Triebdiagnostische Untersuchungen an Lungentuberkulösen

Ein Beitrag zur psychologischen Forschung

DISSERTATION

zur Erlangung der Würde eines Doktors der Philosophie,
vorgelegt der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Basel

von

ERNST JAKOB WINTER

von Israel

1962

VERLAG P. G. KELLER - WINTERTHUR 1965

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546005_0042

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK - LEIDEN

Triebdiagnostische Untersuchungen an Lungentuberkulösen

Ein Beitrag zur psychologischen Forschung

DISSERTATION

zur Erlangung der Würde eines Doktors der Philosophie,

vorgelegt der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Basel

von

ERNST JAKOB WINTER

von Israel

VERLAG P. G. KELLER - WINTERTHUR 1965

Genehmigt von der Philosophisch-Historischen Fakultät auf Antrag der Herren Prof. Dr. H. Kunz und PD Dr. Felix Labhardt.

Basel, den 8. Dezember 1962

Prof. Dr. G. Bombach
Dekan

Endlich geht es mir überdies hierbei wie den von einer Natter Gebissenen: Denn man sagt, dass der, welcher einen solchen Biss erlitt, es keinem andern zu beschreiben geneigt sei, was er infolge desselben empfand, als den selber einmal Gebissenen, weil diese allein imstande sein dürften, es zu begreifen und verzeihlich zu finden, wenn er vor Schmerz im Reden wie im Tun zum Äussersten getrieben ward.

Platon, Gastmahl, 217 E / 218 A

VORWORT UND EINFÜHRUNG

Von 1944 bis 1952 hatte ich Gelegenheit, an mir selbst sowie an einer grossen Anzahl von Mitpatienten zu beobachten, dass es nicht nur „somatische" Faktoren sind, von denen der Verlauf einer tuberkulösen Erkrankung abhängt. Von Psychologie oder Psychosomatik wusste ich seinerzeit noch nicht mehr als der Laie.

Vor 12 Jahren starb mein Freund Mordechai. Dass er an einer doppelseitigen Lungentuberkulose litt, steht ausser Frage, aber: wenige Wochen zuvor war seine langjährige Freundin an den Folgen einer Operation gestorben. Da erlitt Mordechai einen „Rückfall". Nach seinem Tode nahm ich mir vor, Antwort auf eine Frage zu suchen, über die — wie ich nunmehr weiss — schon viel geschrieben wurde, die aber gleichwohl noch unbeantwortet ist: die Frage nach dem möglichen Einfluss „psychischer" Faktoren auf den Verlauf einer tuberkulösen Erkrankung. Erst viele Jahre später merkte ich, dass diese Fragestellung an den Gegebenheiten vorbeigeht, dass hier keine qualitativ „speziellen" Faktoren mitspielen, sondern dass eine ganz bestimmte Verteilung „psychischer Energie" die Voraussetzung dafür ist, dass — um hier im Rahmen der psychoanalytischen Terminologie zu verbleiben — ein Erlebnis als „Trauma" und nicht als indifferent in die „personale Welt" (*E. Straus*) eintritt. Mit anderen Worten: dass „psychische Faktoren", um zu „wirken", eine bestimmte psychoenergetische Konstellation dort, wo sie wirken sollen, als conditio sine qua non antreffen müssen und dass sie darüber hinaus — wie wir sehen werden — mit dieser Konstellation identisch sind. Dass mit „psychoenergetischer Konstellation" nicht eine „Persönlichkeitsstruktur" *(Grön)* gemeint ist, ergibt sich aus meinen späteren Ausführungen. Die von mir gemeinte Konstellation ist nur ein Aspekt des psychischen Geschehens und mit „der" Persönlichkeit nicht identisch.

Grön spricht von einer psychosomatischen „Spezifität", die von der Persönlichkeitsstruktur, einer für eine derartige Persönlichkeit frustrierenden Umweltsituation und durch die Art bestimmt wird, wie der Kranke das „Trauma" verarbeitet (156). Das Beachtenswerte an dieser und weiteren noch zu besprechenden Thesen ist, dass sie erstellt wurden, obwohl die Grundlage fehlte, auf der sie eigentlich erst gebaut und begründet werden könnten. Aus dieser Erkenntnis ergab sich mir die Not-

wendigkeit, die Frage nach dem Einfluss psychischer Faktoren auf den Krankheitsverlauf bei Lungentuberkulose zurückzustellen und vorerst andere Forschung zu betreiben. Hierüber berichtet die vorliegende Arbeit. Ich werde versuchen aufzuweisen, dass die Trauma-Theorie, so berechtigt sie war und — wie wir sehen werden— auch bleibt, der weiteren wissenschaftlichen Erforschung psychischer (unbewusster) Phänomene ein nicht zu unterschätzendes Hindernis war und ist und dass die Hinwendung der „modernen" Psychologie zum existenzphilosophischen Subjektivismus, ihre Simplizierung der Problematik und ihr Überwälzen der psychologischen Fragen auf metaphysische Ebene *(Becker,* 152), auf einem Missverstehen der angerufenen Philosophen beruht, darüber hinaus aber auf eine wissenschaftliche Notsituation verweist, die es zu überwinden gilt. Die Zuwendung zur Philosophie ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass *Freud* bemerkte, nur eine Vorstellung könne sowohl im Bewusstsein wie auch im Unbewussten einen Trieb „darstellen" (vgl. *Westmann,* 157). Dies wurde Späteren zum Dogma. Sie waren von der Unmöglichkeit des direkten Erfassens oder gar „Messens" der Triebpräsentanzen derart überzeugt, dass sie keinen Versuch in dieser Richtung mehr anstellten.

Dass die immer wieder zu beobachtende Abwendung von *Freud* bei gleichzeitigem Lippenbekenntnis für seine Vorarbeiten — man ist ihm „verpflichtet" und „dankbar" — zwar ein implizites Eingeständnis eigenen analytischen Versagens ist, darüber hinaus aber mindestens ebensosehr seine politisch-weltanschaulichen und persönlichen Gründe hat, habe ich an einer anderen Stelle näher ausgeführt (vgl. *Winter,* 158). Für mich gilt, dass ich erst dort weiterkam, wo ich zu *Freud* zurückkehrte. Dass ich mich in diesem Zusammenhang mit „Gründern" anderer tiefenpsychologischer „Schulen" auseinandersetzen musste und diese Auseinandersetzung speziell an der Lehre der „Schicksalsanalyse" *(Szondi)* vollzog, ergab sich, weil ich, um das von mir anvisierte Phänomen zu untersuchen, ein dort entwickeltes psychologisches experimentelles Hilfsmittel etwa so benutzte, wie ein Mediziner sich eines angemessenen Hilfsmittels bedient, um ein von ihm anvisiertes körperliches Phänomen zu untersuchen.

Als ich noch krank war — aber mit der Frage, die ich mir stellte, eine aus meiner damaligen Situation heraus beinahe utopische Aufgabe vor mir sah —, geschah etwas, wofür die mich behandelnden Ärzte keine Erklärung wussten: mein seit vielen Jahren stationärer Zustand begann sich zu bessern. Im Herbst 1952, nachdem ich in der Zwischenzeit schon

einiges aus der einschlägigen Literatur gelesen hatte, konnte ich aus der Behandlung entlassen werden — man sprach von einer Spontanremission — und mit der Verwirklichung meines Vorsatzes beginnen. Dem stand allerdings noch vieles im Wege: ich war 31 Jahre alt und Schweisser von Beruf. An erster Stelle habe ich es meiner Mutter zu verdanken, dass ich die Matura nachholen und alsdann studieren konnte. Die vorliegende Arbeit, deren Beendigung sie nicht mehr erlebte, widme ich ihr zum Dank und Andenken.

Im Sommer 1953 wurde mir, durch Vermittlung des Präsidenten der Tuberkulose-Kommission Zürich-Stadt, Herrn Dr. med. *W. Behrens,* Zürich, Zugang zu den Davoser Sanatorien Du Midi (Chefarzt Dr. med. *M. Arnold),* National (Chefarzt Dr. med. *F. Meloni)* und Clavadel (Chefarzt Dr. med. *E. Wehrlin)* gewährt. Dort hatte ich Gelegenheit, an 182 Patienten, von denen ich 150 in der Folge vier Jahre lang regelmässig untersuchen und beobachten konnte, eine Arbeit zu beginnen, die ich noch „Studie über den Einfluss psychischer Faktoren auf den Krankheitsverlauf bei Lungentuberkulose" nannte. Dass ich meine Untersuchungen über einen längeren Zeitraum hindurch fortsetzen konnte, verdanke ich einem für die Durchführung der Untersuchungen 1954 bewilligten Forschungsbeitrag des Schweizerischen Nationalfonds, Bern.

Besonderen Dank schulde ich dem Sekretär der Tuberkulose-Kommission Zürich-Stadt, Herrn *G. Weidmann,* nur durch dessen Hilfe es mir möglich war, den Kontakt mit den Patienten aufrechtzuerhalten und Nachuntersuchungen durchzuführen.

Soweit mein Kontrollmaterial nicht der Literatur zu entnehmen war, wurde es mir von Frau Dr. *U. Studer-Salzmann,* Zürich, und den Herren Dres. *M. Achtnich,* Winterthur, Vikar *L. Beeli,* Luzern, *D. Beck,* Zürich, und *S. Steiner,* Zürich, freundlicherweise zur Verfügung gestellt.

Allen genannten Persönlichkeiten und Institutionen, ebenso aber auch den anonym bleibenden Patienten und Patientinnen, die sich selbstlos zur Verfügung stellten und ohne deren Mitarbeit und Vertrauen die Durchführung der Untersuchungen nicht möglich gewesen wäre, sowie — last but not least — Fräulein *H. Sandmeier,* Locarno, der ich auch die graphische Gestaltung der Diagramme verdanke, möchte ich hier meinen herzlichen Dank sagen.

Basel, im Januar 1962

Nachtrag zum Vorwort

Die vorliegende Ausgabe ist eine gekürzte Fassung der Originalarbeit. Diese kann in der Landesbibliothek Bern oder der Universitätsbibliothek Basel eingesehen werden. Das hier nicht publizierte Zahlenmaterial befindet sich ebenfalls in Bern resp. Basel. Im Original werden sämtliche Untersuchungsergebnisse, sofern sie in der vorliegenden Fassung nur behauptet werden, ausführlich begründet.

Von der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Basel erhielt ich, aus ihr von der Max Geldner-Stiftung zur Verfügung gestellten Mittel, einen Druckkostenbeitrag. Ohne den wäre es mir nicht möglich gewesen, die Arbeit zu publizieren. Für ihre Hilfe sei der Universität herzlich gedankt.

Birsfelden, im November 1964

INHALTSVERZEICHNIS

1. Kapitel
a) Kurze Einführung in die Literatur 1
b) Diskussion 9

2. Kapitel
Kritische Überlegungen 13

3. Kapitel
Zur Aufnahme des Tatbestandes 32

4. Kapitel
a) Problemstellung 37
b) Die Experimentelle Triebdiagnostik (ET) 42

5. Kapitel
Über die Validität des Testapparates der Experimentellen Triebdiagnostik.. 44
a) Übersicht 44
b) Zur Methodik der Validitätsprüfung der ET-Bilder 46
c) Die Kontrollfälle 47
d) Untersuchungsergebnisse 47
e) Diskussion und Schlussfolgerung 50
f) Zusammenfassung 52

6. Kapitel
Schicksalsanalytische Überlegungen zur Experimentellen Triebdiagnostik.... 54

7. Kapitel
Das Experiment 72
I. Die Versuchsanordnung 72
II. Besondere Phänomene und Erschwerungen 75
III. Die Kontrollgruppen 76

IV. Die Ermittlung der Daten 78
a) Faktor-Analyse 78
b) Kollektiv-Tableaux 79
c) Vektor-Analyse 79
d) Syndrom-Analyse 80
e) Quanten-Analyse 84

8. Kapitel
Grundlegende theoretische Überlegungen I 85

9. Kapitel
Zur Wertigkeit kollektiver ET-Daten 100

10. Kapitel
a) Grundlegende theoretische Überlegungen II 119
b) Dur-Moll (Der „Sexual-Index") 127
c) Der „Sozialindex" 132

11. Kapitel
Das Problem der Quantums-Spannung 138
a) Die schicksalsanalytische Begründung 138
b) Deutungen 140
c) Zum Problem der Quantifizierung in der Tiefenpsychologie 144

12. Kapitel
Grundlegende theoretische Überlegungen III 159

13. Kapitel
Der „Quantumsblock" 177
a) Beschreibung 177
b) Begründung 189
c) Diskussion 194

Quellen- und Literaturverzeichnis 201

ERSTES KAPITEL

a) Kurze Einführung in die Literatur

Die nachstehende Einführung in die Literatur zur „Psychologie der Tuberkulösen" erhebt keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit. Es liegt mir auch weniger daran, einen vollständigen Überblick zu geben (dies besorgte *Porot* [1]*), als vielmehr aufzuweisen, wie verschieden das gleiche von verschiedenen Autoren betrachtet wird. Es wird sich dann sogleich die Frage stellen, ob diese Autoren wirklich das „gleiche" beschreiben. Ganz abgesehen vom sehr unterschiedlichen Rüstzeug, mit dem sie an das Problem herantreten, müssen wir uns darüber klar sein, dass man sich eigentlich nur darüber einig ist, was Tuberkulose sei; von Einigkeit darüber, *ob* und, wenn ja, *welche* psychischen „Faktoren" den Krankheitsverlauf oder — weiter zurückgreifend — den Ausbruch einer tuberkulösen Erkrankung mitbestimmen, kann keine Rede sein. Selbst darüber, was unter einem „psychischen Faktor" zu verstehen ist, gehen die Meinungen weit auseinander.

Unbestritten ist, dass eine Erkrankung an Tuberkulose durch Tuberkelbazillen als exogene Infektionsursache hervorgerufen wird, es also in diesem bestimmten Sinne eine spezifische Ursache für die Erkrankung an Tuberkulose gibt. Aber schon hier gibt es zweierlei zu bedenken: einmal, dass man bei 100 beliebigen Gesunden fünf Personen findet, bei denen röntgenologisch Vernarbungen zum Vorschein kommen, die sich von behandelten Tuberkulosefällen nicht unterscheiden lassen (2) — es muss also ein weiteres hinzukommen, ehe eine tuberkulöse Infektion als „Krankheit" imponiert —, und zweitens, dass zu unterscheiden ist zwischen einer *Infektion* und einer *Infizierung*. Hierzu sagt *Rothmund:* „Die Infizierung ist definiert als der physikalische Akt des Hineingelangens der Bakterien in die infizierungsfähigen Räume des Gewebeinneren oder steriler (abwehrgeschützter) Schleimhautoberflächen. Infektion dagegen ist die Keimvermehrung im Inneren mit ihren Reaktionsfolgen" (3 a). Die *Infizierung* kann demnach kein psychologisches Problem sein. Ob eine *Infektion* ein psychologisches Problem ist, wird zu prüfen sein.

Vor etwa 150 Jahren nahm *Reil* (4) an, dass eine einheitliche Bestimmung des Organismus von der Wechselwirkung zwischen Makro- und

*) Die Zahlen im Text verweisen auf den Quellenhinweis.

Mikrokosmos, den universellen und individuellen Gegensätzen, bedingt werde. Krankheit, so lehrte er, sei Abweichung vom Gleichgewichtspunkt zwischen diesen Kräften, *eine Form des Lebens,* wo der eine Faktor auf Kosten des anderen erhöht oder vermindert wird. Es gebe einen zweifachen Zyklus von Evolution: einen, der vorzüglich in der Individualität begründet sei und mit der Evolution im Alter des Individuums parallel laufe; und einen anderen, der vorzüglich durch die Beeinflussung des individuellen durch den universellen Organismus bestimmt werde. Krankheitsursachen können dementsprechend äusserer oder innerer Herkunft sein, Folge der sich im Ablauf eines Lebens automatisch vollziehenden Entwicklung, oder aber „Climate". („Climate" entspricht in etwa unserem heutigen Begriff „Umwelt".) Eigentliche Evolutionskrankheiten wären demnach alterstypische Zustände, die fast ohne alle Mitwirkung des Äusseren, bloss durch die natürliche Anlage des Menschen, entstehen. Der entgegengesetzte Zyklus hingegen würde durch die Übermacht des Äusseren entstehen, würde gleichsam erzwungen und dem Individuum aufgezwungen. Alle Krankheiten aber fasst *Reil* als *Evolutionen* des Organismus auf. So betrachtete er etwa eine ansteckende Krankheit als die „Frucht einer aktiven Arbeitsleistung des Organismus", die er „in und durch Gemeinschaft mit dem ansteckenden Agens" vollbringt.

Die moderne Psychologie spricht nicht mehr von einem Gleichgewicht zwischen Makro- und Mikrokosmos, der Begriff der Homöostase ist ihr jedoch noch vertraut. So meinte etwa *Freud* (5 a), dass wir sagen können, der seelische Apparat diene der Absicht, die von aussen und von innen an ihn herantretenden Reizmengen, Erregungsgrössen, zu bewältigen und zu erledigen. Anderer Meinung ist *Allport* (6). Er betrachtet das Problem von einem anderen Aspekt aus, demjenigen der „Motivation" (Streben). *Allport* sagt, dass „Motivation" für einen Zustand der Gespanntheit gehalten wurde, der uns veranlasst, Gleichgewicht, Ruhe, Anpassung, Befriedigung oder Homöostase zu suchen. Von diesem Standpunkt aus sei die Persönlichkeit nichts anderes als unsere gewohnheitsmässigen Weisen der Spannungsherabsetzung. Diese Formulierung gehe aber an einer Darlegung des Wesens eigentlichen Strebens vorbei. Das wesentliche Charakteristikum des Strebens sei dessen Widerstreben gegenüber dem Gleichgewicht: Spannung werde aufrechterhalten und nicht herabgesetzt.

Heute gehen wir weiter als *Reil* und sagen, dass die „Arbeitsleistung des Organismus", um vollbracht zu werden, eine bestimmte „Anlage"

voraussetzt; wir nehmen mit *Luxemburger* (7, 8) an, dass zu dieser eine äussere Ursache kommen muss, die ihr, wenn nicht quantitativ, so doch qualitativ gleichwertig ist. *Luxemburger* meint ferner, dass kein Mensch, auch wenn er den vollen, zum Auftreten einer Krankheit — etwa der fortschreitenden Tuberkulose — notwendigen Anlagesatz mitbringt, tuberkulös würde, wenn die Infektion ausbleibt, und dass kein Infizierter an fortschreitender Tuberkulose erkranke, wenn er nicht die Anlage besitze. Beides, Anlage und Umwelt, seien echte „Ursachen".

Zu Lebzeiten *Reils* — also vor *Kochs* Entdeckung — hatte man noch andere Vorstellungen von der Tuberkulose. So schrieb etwa *Brown* (9), dass man selbst bei denjenigen, welche an ausgemachter Schwindsucht sterben, selten Grund habe, Geschwürchen in der Lunge zu vermuten. Man habe die Leichname solcher Menschen geöffnet und die Lungen völlig gesund gefunden. In den Fällen aber, in denen man Geschwürchen gefunden habe, seien diese blosse Wirkung der Krankheit . . . Wir beziehen uns denn auch weniger deshalb auf *Reil,* weil er etwa unser Wissen um die Tuberkulose erweitert hätte, als vielmehr wegen der von ihm beschriebenen Unterscheidung eines „individuellen" und eines „universellen" Organismus, einer Unterscheidung, die bei *Reil* nicht philosophisch, sondern naturwissenschaftlich begründet wird. Von hier aus liesse sich ein direkter Weg zu den uns heute geläufigen Begriffen endogen—exogen aufweisen, doch würde dies den Rahmen unserer Arbeit allzu weit spannen. Wichtig ist *Reil* uns ferner wegen der Bedeutung, die er der individuellen Disposition des Individuums für die *Gestaltung* der spezifischen Krankheit beimisst, sowie wegen seines Hinweises auf Krankheit als *Form des Lebens.* Wir dürfen annehmen, dass weder *Weiss* noch *English* von *Reil* wussten, als sie in der Sprache unseres Jahrhunderts sagten, es sei zu erkennen, dass Krankheit ein „Aspekt menschlichen Verhaltens" sei (10).

Wenn wir alles nicht zum Körper des Individuums Gehörende seiner Umwelt hinzuzählen, dann müssen wir uns fragen — da wir ja sagen, dass die Umwelt auf den Körper zu wirken vermag —, wie diese Einwirkung sich vollzieht. Sofern es sich um physikalische Einwirkungen handelt, stehen wir vor keinem Rätsel. Der *physikalische* Akt des Hineingelangens von Bakterien in infizierungsfähige Räume des Gewebeinneren oder steriler Schleimhautoberflächen ist uns kein Problem. Unsere Aufgabe besteht vielmehr darin, ein *psychologisches* Problem zu

lösen, wobei zudem noch die Frage auftaucht, ob das, was uns ein psychologisches Problem zu sein scheint, überhaupt ein solches ist. Zahlreiche Autoren vor uns haben diese Frage bejaht.

Es ist schon viel über Tuberkulose und die Zusammenhänge zwischen dieser Krankheit und der „Psyche" gesagt und geschrieben worden; in der umfangreichen Literatur habe ich jedoch vergebens eine brauchbare Hypothese, eine durchdachte Theorie gesucht, die uns die Grundfrage beantworten könnte: *Wie* bewerkstelligt es die „Psyche", auf den „Körper" zu wirken. Zudem weichen fast alle Autoren einer Umschreibung dessen, was sie unter „Psyche" verstehen, mit mehr oder minder grossem Geschick aus — ganz so, als ob es sich bei der „Psyche" in diesem Zusammenhang nicht um einen einer Klärung bedürftigen Begriff handle, und ganz so, als ob bei einem jeden, der das Wort „Psyche" wie etwa das Wort „Kreis" liest, ähnliche Vorstellungen geweckt würden. So lesen wir z. B. bei *Raithel* (11): „Wir wissen, dass jeder psychische Reiz im Menschen eine Reaktion hervorruft, welche entweder mehr oder weniger in der Vorstellungswelt, also rein psychisch, abklingt oder in der Motilität zum sichtbaren Ausdruck kommt oder im vegetativen System ihre Erledigung findet. Je weniger der Mensch zur rein psychischen Verarbeitung fähig ist, um so grösser wird die Beeinflussung des vegetativen Nervensystems und der ihm gehörenden Organe sein. Wir wissen ferner, dass das im ganzen Körper verteilte Nervensystem, der Sympaticus und der Parasympaticus, in seinen Zusammenhängen mit der inneren Sekretion in engster Verbindung zu unserem Gefühlsleben steht."

Trotz unseres „Wissens" darum, dass das im ganzen Körper verteilte Nervensystem „in seinen Zusammenhängen mit der inneren Sekretion in engster Verbindung zu unserem Gefühlsleben steht", und trotz der sehr zahlreichen Veröffentlichungen (insgesamt 2717), auf die *Bleuler* (12) 1954 verweisen konnte (also 12 Jahre *nach Raithel*), ergab unsere Überprüfung, dass es mit diesem „Wissen" nicht gut bestellt ist. Wir können nur zwei Autoren nennen, die sich speziell mit Tuberkulose und innerer Sekretion befassten und Ergebnisse veröffentlichten — beide etliche Jahre *nachdem Raithel* seine oben zitierte Arbeit schon veröffentlicht hatte. *Uhlinger* (13) konnte in einer gemeinsam mit *Hottinger, Gsell, Salzmann* und *Labhart* veröffentlichten Arbeit darauf hinweisen, dass — nach seinen Beobachtungen — bei Nebennierentuberkulose sowie bei der hypophysären Kachexie kaum jemals gleichzeitig eine Lungentuberkulose vorkommt. Dies — sowie die weitere Beobachtung, dass die

Tuberkulinreaktion durch Nebennierenrindenstoffe (NNR) beeinflusst wird — veranlasste *Rössler* (14) 1953 zu eigenen Untersuchungen, deren Ergebnisse von *Bleuler* nicht mehr berücksichtigt werden konnten.

Anhand von Tierexperimenten hat *Roessler* zunächst einmal untersucht, welche Wirkungen die tuberkulöse Infektion ausübt. Es zeigte sich dabei, dass unter dem infektiösen Reiz dieselben Erscheinungen auftreten, wie sie bei erhöhtem Angebot von Hypophysenvorderlappenhormonen beobachtet werden: es kommt zu einer Aktivitätssteigerung der Rinde. Deren Folgen sind Blutbildveränderungen, besonders der Eosinophilen und Lymphocyten. (*Rössler* erinnert daran, dass *Tonutti* zeigen konnte, dass diese in naher Beziehung zur Rindenfunktion stehen.) Unter dem infektiösen Reiz beobachtete *Rössler* ferner eine Entleerung der Glykogendepots der Leber, Anstieg der Blutzuckerkurve, Absinken des Cholesterin-Blutes sowie feinere Alterationen im intermediären Stoffwechsel. Dass diese Veränderungen die Leistungsfähigkeit der peripheren Gewebe beeinflussen müssen, liegt auf der Hand; sie gehen im Experiment auch parallel mit der Schwere der klinischen Krankheitserscheinung. Die Schwankungen der Geweberesistenz werden somit offenbar — zumindest mit — durch die NNR kontrolliert. Die Rolle der endokrinen Reglerfunktion zeigen die folgenden Versuche *Rösslers:* Exstipiert man einer tuberkulösen Ratte beide Nebennieren, so verläuft die Infektion schwerer als bei Tieren mit intakten Drüsen. Interkurrenten Reizen gegenüber erliegen diese Tiere viel eher als normale Ratten. Entfernt man aber die Hypophyse, scheint die Schwere des Krankheitsprozesses abgeschwächt zu werden. Anderseits kommt es bei hypophysektomierten Ratten, denen man laufend grosse Dosen Gesamtextrakte des Hypophysenvorderlappens einspritzt, ebenfalls zu einem rascheren und schnelleren Ablauf der Krankheitserscheinungen. Diese Verschlimmerung wird noch deutlicher, wenn man an Stelle des Vorderlappenextraktes ACTH verabreicht. Bei nebennierenlosen Tieren bleibt dies ohne erkennbaren Effekt. Der Wirkungsmechanismus ist also an die Gegenwart der NNR gebunden.

Rössler hat nicht beansprucht, etwas über den „psychischen Faktor" auszumachen. Was er untersuchte, hat mit dem, was *Raithel* meinte, kaum noch etwas zu tun, denn es ist wohl zuzugeben, dass ein „psychischer Reiz" etwas grundsätzlich anderes ist als der von *Rössler* gesetzte „infektiöse Reiz". Es bleibt somit eine offene Frage, ob es berechtigt ist, in psychologischen, den „psychischen Faktor" anvisierenden Unter-

suchungen auf „Zusammenhänge" zwischen „innerer Sekretion" und „Gefühlsleben" zu rekurrieren.

Raithel führt nun weiter aus, dass wir in den „Gefühlen" einen Indikator für den Ablauf der Lebensfunktionen hätten. So spreche *Kollarits* im Zusammenhang mit dem Kampf des Organismus gegen die Tuberkulose von einem Aufbau- und einem Zerfallcharakter. Der erstere sei lebens- und arbeitsfreudig, habe eine genügend grosse Menge ererbter potentieller Energie mit einem dazugehörigen richtigen Tonus; er besitze die Fähigkeit, die auf ihn eintreffenden günstigen und ungünstigen psychischen und physischen Einwirkungen aufzunehmen bzw. abzuwehren. Dem Zerfallcharakter fehlen diese Eigenschaften, und er sei daher im Kampf mit der Tuberkulose wesentlich *benachteiligt*.

Auch *Kollarits* operiert — wenn auch unausgesprochen — mit dem Begriff der Homöostase. Im übrigen ist zu sagen, dass, wenn die an sich richtige Beobachtung *Kollarits* so, wie er es tut, zu begründen und es ausserdem nachweisbar wäre, dass psychische Einwirkungen das tuberkulöse Geschehen beeinflussen können, es keine Möglichkeit gäbe, einem Tbc-Patienten mit einer der Einwirkung entsprechenden Methode, das heisst psychotherapeutisch, irgendwie zu helfen, denn Aufbau- und Zerfallcharakter, so wie sie hier verstanden werden, sind anlagemässige Gegebenheiten, etwa vergleichbar mit der Farbe des Haares; als Gegebenheiten entziehen sie sich naturgemäss jeglicher Beeinflussung.

Raithel sagt weiter, der ungünstige Einfluss seelischer Erschütterungen auf den Verlauf der Tuberkulose stehe fest; die Bedeutung der psychischen Spannungszustände für die Tuberkuloseentstehung sei jedoch oft überschätzt worden. Er zitiert in diesem Zusammenhang *Breuer* und *Banister,* nach denen „seelische Erschütterungen" als krankheitsfördernde Noxen wirken.

Turban (15) und *Barglowski* (16) sehen die Bedeutung psychischer Traumen für den Ausbruch und den Verlauf einer Lungentuberkulose in der Störung des vegetativen Systems. Während *Stern* (17) die Aktivierung vieler Tuberkulosen auf vorausgehende seelische Gleichgewichtsstörungen zurückführt, lässt *Melzer* (18, 19) die *unmittelbare* Bedingtheit der Tuberkulose durch seelische Erschütterungen nur in wenigen Fällen gelten.

Nach *Raithel* sind die von *Stern* kasuistisch angeführten Fälle nur bedingt zum Beweis krankheitsauslösender Wirkung von psychischen Traumen verwendbar. Ähnliche Einwände bringt *Bochalli* (20). Er stellt

fest, dass *Stern* seine Untersuchungen in Privatsanatorien in Davos angestellt habe und sich mit der Schilderung der Psyche der Gebildeten befasste. Man könnte diese Verhältnisse nicht ohne weiteres auf die Volksheilstätte übertragen, wenn auch viele Züge dem Wesen nach ähnlich seien. Aber die äusseren, sozialen Verhältnisse seien bei den Heilstättenkranken andere, und das wirke sich auch anders aus. Entsprechende Überlegungen stellte *Herisch* (21) an: Geschlecht und Alter variierten wesentlich das Krankheitserlebnis, und die Krankheit wirke sich zum Beispiel bei männlichen Angestellten anders aus als beim Gros der Arbeiterbevölkerung.

Raithel meint, dass es sich bei den Patienten von *Stern* — der Beschreibung nach — offenbar um bestimmt geprägte Persönlichkeitstypen, um schizothyme bis schizoide Menschen im Sinne *Kretschmers* handle, die erbbiologisch für Tuberkulose prädisponiert seien (147).

Luxemburger (8) hatte schon betont, dass die Anlage zu Tuberkulose in einer erblichen Schwäche des bindegeweblichen Apparates beruhe und dass der entsprechende Erbkreis in enger Beziehung zum schizophrenen Erbkreis stehe. *Klare* (22) hat an Tuberkulösen eine „erblich erwerbliche" (= eine im konkreten Fall erblich erworbene) gesteigerte Reizbeantwortung im mesenchymalen System festgestellt. Deren Träger sind mit einer „reizbaren Konstitution" behaftet. Von dieser Konstitution sagt *Klare,* dass sie ein *günstiger* Faktor für die Tuberkuloseheilung sei.

Weit höhere Bedeutung als einer schizothymen (seelischen) Anlage misst *Raithel* einer von ihm an Tuberkulösen häufig beobachteten asthenisch-schizothymen körperlichen Gesamtkonstitution zu. Diese hat auch *Luxemburger* in seinen erbbiologischen Untersuchungen festgestellt. Unterstützt wird die Auffassung von einer besonderen Bedeutung der Konstitution durch die Zwillingsuntersuchungen von *Verschuer* (23).

Bei den Fällen von *Stern* sehen wir wohl, dass es sich hier um unstete, unruhige und problematische Naturen handelt, die seit ihrer Jugend von Gewissenszweifeln und Konflikten gequält werden, und dass sich eine Kette scheiternder Versuche, sich der Wirklichkeit anzupassen, durch ihr Leben zieht. *Raithel* gibt uns aber zu bedenken, dass die Mehrzahl der angeführten Fälle schon vor und während der Pubertät — von der allgemein angenommen wird, dass sie als tuberkulöseföndernder Faktor (man spricht von Altersdisposition) eine grosse Rolle spielt — unter seelischen Erschütterungen litt, *ohne* damals tuberkulös zu erkranken. Dennoch gelangt auch *Raithel* zu dem Schluss, dass, da die

„psychische Verarbeitung" von seelischen Erschütterungen bei den einzelnen Menschen nicht gleichartig erfolge, zur Förderung einer Tuberkuloseentstehung eine bestimmt geartete *Persönlichkeitsstruktur* nötig sei. Zweifellos werde der schizothym veranlagte, geistig differenzierte Mensch tiefer und stärker durch seelisch belastende Einflüsse bewegt als der einfache Durchschnittsmensch, da jener leichter und lebhafter auf Umweltreize reagiere. Dies dürfe aber doch nicht zur Krankheits*auslösung* ausreichen, wenn auch unbestreitbar kein seelisches Erleben ohne Rückwirkung auf den Organismus bleibe.

Meyer (27) verweist auf einen völlig anderen Aspekt. Er schreibt, dass Menschen dann um so eher an Tuberkulose erkranken, wenn sie unfähig seien, eine ihrer Art entsprechende Lebensführung innezuhalten. In der Unmöglichkeit einer individuellen Lebensführung sieht er einen *kausalen* Faktor für den Ausbruch einer Tuberkulose. *Barglowski* — und neuerdings auch *Bräutigam* (28) — stellen fest, dass es auffalle, wie häufig dem Ausbruch der Krankheit „psychische Insulte" vorausgegangen seien. *Barglowski* hat, anhand von 15 Männern und 5 Frauen, die er (so wie *Bräutigam* seine ebenfalls wenigen Fälle) „genau explorierte", die Frage untersucht, ob diese „psychischen Faktoren" geeignet seien, den Ausbruch einer Lungentuberkulose zu begünstigen. Seine Schlussfolgerung: Seelische Insulte spielen — zumindest als mitwirkende Faktoren — eine sehr grosse Rolle und sind durchaus geeignet, die Widerstandskraft des Organismus herabzusetzen und somit den Tuberkelbazillen einen günstigen Nährboden zu bereiten. Da die psychischen Konflikte sehr häufig auch nach Ausbruch der Krankheit bestehenblieben und den Heilungsverlauf ungünstig beeinflussen könnten, sei eine psychische Behandlung wichtig.

Schönfeld und *Menzel* (29), *Resten* (30) sowie *Weiss-Mossdorf* (31) haben die Schriften Tuberkulosekranker untersucht, um festzustellen, ob diese Schriften besondere, für Tuberkulose typische Merkmale aufweisen. Solche Merkmale konnten bisher nicht gefunden werden. Wer die Möglichkeiten und Grenzen der graphologischen Ausdeutung kennt, weiss zudem, dass uns spezielle graphologische Merkmale weder Aufschluss über das sich bei „Tuberkulose" abspielende psychische Geschehen (das „Was") noch über die besondere Natur dieses Geschehens (das „Wie") geben könnten. Ich besitze eine Sammlung von über 100 doppelten Schriftproben von Tuberkulösen, je eine zu Beginn der Erkrankung, eine drei Jahre später verfasst. Ausserdem bin ich im Besitz

der vollständigen Krankengeschichten dieser Patienten. Veränderungen des Schriftbildes können in fast sämtlichen Fällen beobachtet werden; gleiche Veränderungen traten aber einmal auf, wenn sich der Zustand des Patienten in den dazwischenliegenden drei Jahren verbesserte, dann, wenn er stationär blieb, gelegentlich aber auch, wenn er sich verschlechterte. Da mir Vergleichsmaterial fehlt, möchte ich mich nicht festlegen. Ich glaube aber annehmen zu dürfen, dass man entsprechende Beobachtungen an jeder beliebigen homogenen Krankengruppe anstellen kann, ganz gleich, um welche Krankheit es sich handelt, und dass man überdies entsprechende Beobachtungen auch an gesunden Kontrollgruppen machen könnte.

Melzer (19) versuchte, mittels des *Rorschach*-Testes (32) Aufschluss über psycho-somatische Zusammenhänge bei Lungentuberkulose zu gewinnen. Er testete 17 Männer und 22 Frauen und brachte Ergebnisse mit Tuberkulose in Verbindung, die auch bei anderen Krankheiten zu finden sind. Wenn man der Arbeit von *Melzer* z. B. eine von *Rizzo* (33) veröffentlichte Arbeit (Krebskranke) gegenüberstellt, erkennt man leicht, dass die Hauptfehlerquelle dieser und vieler anderer „experimentellen" Arbeiten im fehlenden Vergleich liegt.

Vor uns wurden zwei Arbeiten veröffentlicht, die mit der Experimentellen Triebdiagnostik (ET) an Tuberkulösen durchgeführt wurden. Der Arbeit von *Petz* (24) liegen die Ergebnisse von Untersuchungen an 52 Frauen, derjenigen von *Kilian* (25) an je 25 Männern und Frauen zugrunde. Die Patientinnen von *Petz* standen im Alter von 17 bis 40 Jahren und wiesen einen leichten bis mittelschweren Befund auf. Die Patienten *Kilians* standen im Alter von 23 bis 55 Jahren und wurden zu Vergleichszwecken nach den gleichen Kriterien ausgesucht, die *Melzer* bei seinem Rorschachversuch anwandte. *Petz* meinte den von *Luxemburger* aufgewiesenen Zusammenhang zwischen Tuberkulose und schizophrenem Erbkreis bestätigen zu können. *Kilian* versuchte, die Organwahl (Lunge) anhand seiner experimentellen Untersuchungen zu klären und zu erklären.

b) Diskussion

Porot gibt in der Bibliographie im Anhang zu seiner Arbeit über die Psychologie der Tuberkulösen etwa 700 Titel an. Dennoch fehlen bis heute systematische Untersuchungen ebenso wie jeglicher Ansatz zu einer

speziellen Lehre vom Einfluss psychischer Faktoren auf Tuberkulosebeginn und -ablauf, um die entsprechende klinische Lehre zu ergänzen. Gleichfalls noch ausstehend ist eine in sich geschlossene, allgemeine Lehre vom Einfluss psychischer Faktoren.

Am Beispiel der wenigen von uns zitierten Arbeiten (die gleichwohl genügen, um einen Überblick zu gewinnen, da sie auf ihre Weise repräsentativ sind) sehen wir, auf welche Weise wir nicht dazu gelangen werden, Einblick in das anvisierte Geschehen zu gewinnen. Auffällig ist das Fehlen sowohl einer klaren Begriffsbildung als auch einer inhaltlichen Abgrenzung der Begriffe. Es kommt — um ein uns naheliegendes Beispiel zu nennen — nicht darauf an, ob *Freud* oder ob *Jung* „recht" hatte, den Begriff „Libido" so oder anders zu verstehen, aber eine psychologische Arbeit wird — so sich ihr Autor des Begriffes „Libido" bedient — Anlass zu Missverständnissen bieten, wenn der betreffende Autor nicht zu erkennen gibt, ob er seinerseits Libido im Sinne *Freuds* oder *Jungs* versteht.

Im Zusammenhang mit der im übrigen hervorragenden Arbeit von *Barglowski* haben wir etwa festzustellen, dass „vor Ausbruch der Krankheit" keineswegs bedeuten muss — und selten bedeutet —, dass die betreffende Person dann nicht schon krank war. Neben den „Tuberkuloseformen im Sinne von Erkrankung" gibt es die „Stumme Infektion", welche „mit dem Akt und dem Tag der Infizierung beginnt" (3 b). Es wäre also sehr wohl denkbar, dass die Patienten von *Barglowski* und anderen die Erlebnisse, von denen sie zu berichten haben und die *von den Berichtsempfängern* „seelische Insulte" genannt werden, nicht als „Insulte" erlebt hätten, wenn ihr Gesamtorganismus — und dazu zählen wir die „Psyche" — durch die stumme Infektion oder aus anderen Gründen nicht schon auf eine bisher nicht erkannte Weise dahin verändert worden wäre, dass sie die in Frage kommenden Erlebnisse eben als „Insulte" erlebten und nicht als Geschehnisse wie andere indifferente Ereignisse.

Es stehen hier — worauf wir allerdings nur kurz verweisen können — nicht nur biologische und psychologische Probleme zur Diskussion, sondern — wie *Straus* (34) in seinem Versuch einer historiologischen Deutung des psychischen Traumas aufweisen konnte — auch grundsätzliche Fragen der Beziehung zwischen empirischer Einzelforschung und theoretischer Psychologie.

Barglowski untersuchte 20 Patienten, *Melzer* 39, *Kilian* 50, *Petz* gar 52. Wir kennen Untersuchungen, die an 6 und weniger „Fällen" durchgeführt

wurden. Anders als die meisten übrigen Autoren bemerkte *Barglowski,* wie problematisch es ist, anhand eines kleinen Krankengutes und ohne entsprechende Erhebung an Kontrollgruppen Aussagen zu machen, von denen beansprucht wird, dass sie, wenn nicht auf alle, so doch auf einen grossen Teil der an der gleichen Krankheit leidenden Patienten anwendbar seien. *Barglowski* rechtfertigt sein Vorgehen — wenige Fälle, Rückschlüsse von den wenigen auf viele — mit Aussagen, die *Jaspers* (35) im Zusammenhang mit Erörterungen zur Ausdruckspsychologie einmal machte. Dort allerdings handelt es sich um Beobachtungen von Phänomenen, die *am Menschen qua Menschen* zu erheben sind. In solchen Fällen ist eine Verallgemeinerung gerechtfertigt. Bei den Untersuchungen an Tuberkulösen kann man nicht auf gleiche Weise vorgehen. Unsere weiteren Ausführungen werden dies begründen.

Barglowski nennt den „psychischen Insult" (andere sagen „Trauma") einen „psychischen Faktor". Abgesehen davon, dass ein „psychischer" Faktor der Psyche angehören, also psychisch sein muss, er aber nicht gleichzeitig dies sein und von aussen auf die Psyche zukommen kann, wäre demnach „psychischer Faktor" der inhaltlich unbestimmteste aller Begriffe, denn es gibt unendlich viele und verschiedenartige „Insulte" der Art, die *Barglowski* im Sinn hat. So wie der Begriff „psychischer Faktor" hier und von den übrigen von *Porot* genannten Autoren und darüber hinaus ganz allgemein in der Literatur gebraucht wird, ist er für wissenschaftliche Untersuchungen nicht verwendbar. Er ist es um so weniger, als es ja keineswegs so ist und — ausser in Ansätzen neuerdings wieder von *Bräutigam* — mit Recht kaum je behauptet wird, dass der Insult „X" zwangsläufig den Zustand „Y" — etwa Lungentuberkulose — bewirkt, noch bedarf der Zustand „Y", um Zustand Y zu werden, des Insultes X oder überhaupt eines „Insultes" beliebiger anderer „psychischer" Genesis. Damit Insult X oder ein beliebiger anderer Insult überhaupt „Insult" wird — und nicht als einzelner Fall eines Allgemeinen (dies im Gegensatz zu einem möglicherweise insultierenden Erlebnis von existentieller Bedeutung) spurlos am erlebenden Subjekt vorbeigeht — muss, ausser den von *Straus* aufgewiesenen Bedingungen, eine weitere Bedingung erfüllt sein. Mit ihr werden wir uns bald eingehend beschäftigen. Sie ist nicht originär wahrnehmbar. Aufgrund einer Beobachtung etwa des „Verhaltens" werden wir sie kaum erfassen können.

Humanpsychologische Verhaltensforscher berufen sich auf *Tinbergen* (36) als „den" Vertreter der „naturwissenschaftlichen" Verhaltens-

forschung. *Tinbergen* bemüht sich, jenes Verhalten der *Tiere,* von dem er annimmt, dass es angeboren sei und nicht „erlernt", unter Ausschluss „metaphysischer" Deutungen „rein" zu beobachten, also um eine streng *physiologische* Kausalanalyse, und dies im Gegensatz zur *psychologischen,* der *Tinbergen* vorwirft, mit subjektiven Begriffen zu arbeiten und eine tierische „Innerlichkeit" zu unterstellen, welche im Sinne von Affekten und anderen Innenerlebnissen zu einem Kausalfaktor des Verhaltens der Tiere werden könne — eine Möglichkeit, die er bestreitet. Gleiche Beobachtungen können demnach recht verschieden interpretiert werden, je nachdem ob man davon ausgeht, dass das Verhalten eines Tieres angeboren oder Resultante aktueller innerer Vorgänge ist.

Tinbergen und seine Schüler bieten uns zahlreiche Ergebnisse „objektiver" Verhaltensforschung und bereichern damit unser Tatsachenwissen über das Verhalten von Tieren, aber so wie sie sich dagegen verwahren, dass wir das Verhalten der Tiere humanpsychologisch deuten, müssen wir uns dagegen verwahren, dass man das Verhalten eines Menschen so deutet, als wäre dieser eine Ente. Wenn wir *Tinbergens* Forschungsergebnisse auf den Menschen beziehen, müssen wir uns — da wir damit gleichzeitig die physiologische Kausalposition *Tinbergens* akzeptieren müssen — darüber im klaren sein, dass wir uns mit dieser Annahme unserer Freiheit begeben, denn was ausschliesslich physiologischen Bedingungen unterliegt, kennt weder Freiheit noch Spontaneität.

Wenn „Krankheit" als eine „Verhaltensweise" des Menschen betrachtet wird, dann ist es sehr wohl möglich zu bestimmen, dass diese auch von Innenfaktoren sensu *Tinbergen* abhängt, die jedem Menschen gegeben sind und die insofern sein „Wesen" mit ausmachen. Bei dieser Betrachtungsweise ist nur noch die Koppelung gegebener Innenfaktoren mit den auf den Menschen zukommenden ebenfalls gegebenen Aussenreizen „individuell". Dies ist keine abwegige Vorstellung; abwegig ist nur, dass wir zu ihr auf dem Umweg einer Betrachtung tierischen Verhaltens gelangen sollen. Mit umgekehrten Vorzeichen schrieb *Lichtenberg* (37): „Dass wir Sperlinge noch nicht ganz von unseren Feldern abhalten können, ist ein Zeichen, dass wir die Natur der Sperlinge noch nicht genug kennen. Man verfährt gegen sie wie gegen Spitzbuben — das ist wie gegen Menschen —, und das sind sie doch offenbar nicht. Ich wollte also auf alle Weise zur unmenschlichen Behandlung raten."

ZWEITES KAPITEL

Kritische Überlegungen

In unserer kurzen Einführung in die Literatur zur „Psychologie der Tuberkulösen" nannten wir zwei Arten psychologischen Forschens: einmal die, welche sich damit begnügt, die dem Kranken selbst bekannte Lebensgeschichte zu vermerken (wobei der Forscher selbst und jeder Forscher anders bestimmt, was als „Trauma" oder als „psychischer Faktor" zu gelten hat), alsdann eine zweite, „experimentelle". Dazwischen liegt als dritte Methode die psychoanalytische.

Eine der Eigentümlichkeiten der Psychoanalyse ist es, dass sie, indem sie erkennt, zugleich in das zu Erkennende eingreift und zur Therapie wird. *Schneider* (41) hat schon vor 40 Jahren in Riga Tbc-Patienten psychoanalytisch behandelt (=untersucht) und im Verlauf seiner Analysen nichts bemerkt, was darauf schliessen liesse, dass diese Patienten „anders als andere Neurotiker" seien. *Schneider* konnte beobachten, dass sich der tuberkulöse Prozess „fast immer" im Verlauf der analytischen Behandlung (darüber hinaus wurden die Patienten von ihm nicht behandelt) zurückbildete. Auf nähere Befragung teilte *Schneider* alsdann mit, dass diese Patienten während der zwei bis drei Jahre währenden Analysen „selbstverständlich nicht gearbeitet oder sonstwie tätig" gewesen seien. Dies gilt auch für die 30 Jahre nach *Schneider* von *Mitscherlich* (42) ebenfalls einzig mit der psychoanalytischen Methode sensu strictiori behandelten Tuberkulosefälle.

Nach *Mitscherlich* ist eine psychosomatische Erkrankung — die Tuberkulose subsumiert er unter diese — ein Spezialfall von Neurose, und einer jeden psychosomatischen Erkrankung unterstellt er eine vorhergehende neurotische Erkrankung. Das „Spezielle" der psychosomatischen Erkrankung war für *Mitscherlich* eine „zweiphasige Verdrängung", bis er diese Konzeption zugunsten der Vorstellung einer „Resomatisierung" aufgab (43): Wenn die dem Neurotiker eigenen Verdrängungsweisen nicht ausreichen, treten körperliche Abwehrfunktionen hinzu, gewissermassen als zusätzliche Truppe, und verdrängen das zu Verdrängende noch weiter fort, nämlich aus dem Bereich des Psychischen in den des Somatischen. Dass hier „Verdrängung" nicht *so* verstanden wird, wie *Freud* es meinte (5 b, 5 c und an zahlreichen anderen Stellen), ist leicht zu erkennen. *Mit-*

scherlich sagt nun, dass es „schliesslich auch Affekte (gibt), vielmehr gemüthafte Gesamterregungen, die nicht aus der Überraschung stammen, aus dem urplötzlichen Szenenwandel, sondern die, echt dramatischen Gesetzen folgend, mit dem unabwendbaren Herannahen einer Gefahr und der Krise, die sie mit sich bringt, heraufwachsen. Gerade für diese in der dramatischen Zuspitzung erweckten Gefühle und Affektbegleitungen scheint der Ausweg eines Verschwindens im Leib, das stellvertretende Fieber, Darniederliegen, der vernichtende Schmerzkrampf die Lebenslist darzustellen, die ‚Notfallfunktion' *(Cannòn),* die doch noch die Entlastung und Befreiung ermöglicht" (42 a). *Mitscherlich* sagt ferner, dass durch den fast noch unwidersprochenen Konsens der Wissenschaften, bei organischen Krankheiten nur den apersonalen, anonymen somatischen Abläufen Aufmerksamkeit zu schenken, ein „in dieser auch zur Kollektivmeinung der Öffentlichkeit gewordenen Anschauung ein mächtiger, sozial gesicherter Schutz für (diesen) Verdrängungsvorgang miterworben (sei)" (42 b). Mit anderen Worten: hier wird („Lebenslist") eine übergeordnete Intelligenz unterstellt. Aus derartigen Unterstellungen resultieren spekulative Deutungen, nicht aber, was uns dringend fehlt, nämlich eine tragfähige Grundlage für unser wissenschaftliches Bemühen.

Für *Mitscherlich* war die wegweisende Entdeckung für die Erforschung seelischer Motivation *Freuds* Lehre vom psychischen Trauma und seiner alsbald verborgenen, in die Verdrängung geratenen Wirksamkeit auf Triebschicksale: „Es ist unleugbar, dass damit nicht nur ein unvergleichbarer Zugang zu den Psychoneurosen geschaffen wurde, an denen *Freud* die Rolle des Traumas untersuchte, sondern dass damit überhaupt ein methodischer Weg zum Verständnis jener seelischen und leibseelischen Lebensbewegungen eröffnet wurde, in der sich der Mensch vom Lebensbeginn an der Welt ausgesetzt sieht und in der er sein Verhalten alsbald zu formen hat" (42 c).

Eine psychosomatische Erkrankung wäre demnach eine leibseelische, eine neurotische Erkrankung eine seelische „Lebensbewegung" — in beiden Fällen wird die Rolle des Traumas untersucht, und an dieser Schulkonzeption blieb *Mitscherlich* haften: seine Behandlungsmethode (organischer Syndrome, die schon in jugendlichen Jahren zur Chronifizierung neigen, darunter Tuberkulose der Lungen) ist, wie schon erwähnt, die psychoanalytische sensu strictiori. Mit der Annahme, dass diese Behandlungsmethode angemessen sei — einer Annahme, die offensichtlich nur dann sinnvoll ist, wenn man psychosomatische Krankheiten den neuroti-

schen subsumiert —, begab sich *Mitscherlich* sämtlicher uns heute zur Verfügung stehenden anderen Untersuchungsmittel: er ist der ausdrücklichen Meinung, dass es — ausser durch Psychoanalyse — nicht möglich sei, *Einblick* in dasjenige Geschehen zu gewinnen, dessen Ergebnis uns als „psychosomatische Befindlichkeit" imponiert (44).

Wie sehr man, bei dieser Beschränkung, recht offen zutage liegenden Sachverhalten blind gegenübersteht, ergibt sich besonders schön aus Arbeiten von *Hübschmann* (45 und 32). Ganz abgesehen davon, dass *Hübschmann,* ebenfalls der Psychoanalyse verpflichtet, nicht nur nicht von einer „zweiphasigen Verdrängung" oder „Resomatisierung", sondern von einem seelischen Prozess schreibt, „den man etwa als die Aufhebung einer Verdrängung" (45 a) beschreiben könne, hat er das, was als Endergebnis bei unseren eigenen Untersuchungen herausschaut, gesehen, aber nicht als das erkannt, was es wohl ist, sondern — seiner Schulmeinung treu bleibend — die Krankheit beschrieben als eine Kompromisslösung „zwischen einer — endogen oder exogen veranlassten — anamnestischen Reaktion auf einen früheren Insult und den Massnahmen, dieser Reaktion zu begegnen" (45 b).

Dass es keine „psychoanalytische" Auffassung psychosomatischer Krankheitsentstehung gibt, sondern nur voneinander abweichende Meinungen verschiedener Psychoanalytiker oder aber solcher Forscher, denen die Psychoanalyse Ausgangspunkt für weitergehende eigene Überlegungen war, kann weiter belegt werden. Hier müssen wir uns — wie schon im einleitenden Kapitel — auf einige wenige Beispiele beschränken.

Weiss und *English* bieten eine Einteilung in drei Gruppen an: 1. Patienten, die keine eindeutige körperliche Krankheit haben, um ihre Erkrankung zu erklären. (Diese Fälle entsprechen denjenigen, die in der europäischen Literatur unter die Gruppe der Konversionsneurosen zusammengefasst werden.) 2. Patienten, die — wenngleich ihre körperliche Untersuchung ein Ergebnis zeitigt — doch Symptome haben, die von emotionalen Faktoren abhängig sind. (Hier bleibt die Frage offen, ob es sich da nicht etwa um zwei voneinander völlig unabhängige Geschehen handelt.) 3. Patienten, welche an einer Krankheit leiden, die mit dem vegetativen Nervensystem zu tun hat (10 b). Letzteres trifft nach *Alexander* (46) für *alle* psychosomatischen Fälle zu.

Alexander ist — wie einstmals *Groddek* (153) — der Auffassung, dass eine psychosomatische Erkrankung einer langewährenden psychischen Belastung folgt, welche einen vegetativen Prozess in Gang brachte, der

seinerseits eine physiologische Reaktion des Körpers bedingte. Es handelt sich bei dieser These von *Groddek* und *Alexander* um eine Notlösung und ein Zeugnis dafür, dass der Forschung ein geeignetes Untersuchungsmittel bisher nicht zur Verfügung stand. Besonders deutlich äussert sich in diesem Zusammenhang *Speranski* (47): Die Rolle des vegetativen Nervensystems werde in der Physiologie gelehrt, weil angenommen werde, dass es in Wechselwirkung mit dem psychischen Teil des Menschen stehe. In der allgemeinen Pathophysiologie werde es übergangen. Mit *Mitscherlich* (44) sind wir der Auffassung, dass unser Nervensystem wohl die „Matrix" psychischer Vorgänge darstellt, zur *Erklärung* der Vorgänge aber nicht herangezogen werden kann. Dass diese Auffassung begründet ist, bestätigen die wenigen Spezialarbeiten hierzu, von denen wir Kenntnis erlangten (45). Während eine Arbeit von *Ponomarew* angeführt werden kann, um sowohl unsere als auch *Alexanders* Einstellung zu begründen, muss eine weitere Arbeit, die von *Pigalew* und *Epstein* (49), aus unseren Überlegungen ausgeklammert werden, da wir den Menschen betrachten, jene aber das Kaninchen. Mit wie grossem Recht wir dem Nervensystem einzig die dennoch gewiss nicht zu unterschätzende Rolle einer Matrix zuschreiben, ergibt sich aus dem Studium der grundlegenden Untersuchungen von *Speranski* (50).

Wir müssen fragen, wo nach *Weiss* und *English* die Tuberkulösen einzureihen sind oder wie, nach der Konzeption von *Alexander,* eine Beeinflussung des Körpers derart, dass ein bestimmter Verlauf der tuberkulösen Infektion resultiert, über das vegetative Nervensystem zu verstehen ist. Die wenigen Tbc-Fälle, die von *Weiss* und *English* untersucht wurden, erlauben so wenig wie sämtliche übrigen bisherigen Untersuchungen eine Verallgemeinerung, wobei hier noch hinzukommt, dass es sich bei diesen Fällen um — fast wäre man geneigt zu sagen „normale" — Neurotiker zu handeln scheint. *Alexander* stellt keine Tbc-Fälle vor.

Boss (51) bringt den Versuch eines „daseinsgemässen Verstehens menschlichen Krankseins" und umgeht hierbei mit viel Eleganz und achtenswerter Akrobatik eine Abgrenzung dessen, was wir unter einem „psychosomatischen" Zustandsbild verstehen sollen: „Da bei jedem Kranksein immer der ganze Mensch leidend ist, kann im Grunde kein einziger Patient wirklich adäquat anders als psychosomatisch begriffen werden, vorausgesetzt, dass man ‚psychosomatisch' nicht länger für ein Synonym von ‚psychogen' hält, sondern unter psychosomatischer Medizin in erster Linie einmal daseinsgerechtes Bedenken menschlichen Krank-

seins versteht" (51 a). Dieses Bedenken zwingt *Boss,* „die unzulässige Unterscheidungsebene vermeintlicher psychosomatischer oder nicht-psychosomatischer Krankheitszustände ein für allemal zu verlassen und (sein) Fragen in das angemessenere Forschen nach der unterschiedlichen therapeutischen Beeinflussbarkeit der kranken Menschen zu verlegen" (51 a). Hier wird mit Worten gespielt. Nur was „psychogen" ist, kann *psycho*therapeutisch „behandelt" werden, weil psycho-gen = seelischen Ursprungs, und was solchen Ursprungs ist, muss auf diesem Ursprung affine Weise angegangen werden. Dann führt *Boss* einen neuen Oberbegriff ein, der zwar nicht neu ist, aber den Vorteil hat, die Frage nach der Norm — die dennoch bald angerufen wird — auszuklammern, nämlich den Begriff „Menschliches Leiden" als das dem Kranksein als Weise des — wenn wir recht verstanden haben — In-der-Welt-Seins-des-Daseins (= des Menschen) in jedem Fall Eigene. Uns scheint das, um was es geht, zu ernst, als dass wir über unsere Patienten mit *Boss* sagen möchten, bei ihnen geschehe „auf dem Wege einer leiblichen Aushöhlung und Ausmergelung eine Abwendung vom normgemässen irdischen Existieren, eine Art Verdunstung aus dem leiblich-irdischen Aggregatsbereich menschlichen Daseins" (51 b).

Wir versuchen, uns schöngeistiger Betrachtungen zu enthalten und jeden Bezug auf die jahrtausendealte — wie eh und je auch heute unverändert aktuelle — bei *Boss* mitgemeinte Sinnfrage auszuklammern, weil wir uns nicht dazu berufen fühlen, hier einen Beitrag zu leisten. Wir sind uns jedoch bewusst, dass es sich bei der Frage nach dem Sinn um eine auch unser Bemühen streifende Frage handelt. Mit ihr müssen wir uns schon deshalb auseinandersetzen, weil eine wieder andere Richtung innerhalb der Tiefenpsychologie sich zum Ziel setzt, „den Menschen auszurichten und hinzuordnen auf den (jeweils erst analytisch zu erhellenden) konkreten Sinn seines persönlichen Daseins" (52).

Ein Neurotiker stottert nicht nur, ist nicht nur unfähig zu lieben, leidet nicht nur an Angst, sondern er stellt auch häufig, wenn nicht immer, im Verlauf einer analytischen Behandlung die Frage nach dem „Sinn". So wie wir „Furcht" von „Angst" unterscheiden, so müssen wir das „Fragen nach dem Sinn" differenzieren. Unter den Gesunden sind es heute — wie zu allen Zeiten — an erster Stelle die Jungen, welche diese ewig neuen Fragen stellen. Dieses Fragen ist bei ihnen ein religiöses oder ein philosophisches Fragen. Kein Verantwortungsbewusster wird *solches* Fragen analytisch zerstören und, wie man so sagt, „weganalysieren". Er

wird sich auch nicht anheischig machen, hier überhaupt eine Antwort zu versuchen, da er als Analytiker ja wohl weiss, dass er auch nicht mehr weiss als andere Gesunde. Die Frage nach dem „Sinn" — sofern sie von einem Neurotiker *in der Analyse an den Analytiker* gestellt wird — ist anderer Art. Es ist wahrlich beachtlich, dass dieser Sachverhalt auch Psychotherapeuten unbekannt ist, von denen wir, da die Sinn-Frage ihr zentrales Anliegen zu sein scheint, doch wohl auch annehmen dürften, dass sie sich damit befassten. Erstaunlich ist auch, dass dem Anspruch des Ausrichtens auf einen Sinn als ärztlichen Anspruch — von wenigen Ausnahmen, etwa durch *Kunz* (53), abgesehen — bisher so ungenügend widersprochen wurde.

So wie — in anderem Zusammenhang — der Widerstand die Übertragungsliebe nicht schafft, sondern vorfindet, so *entsteht* beim Neurotiker kein Fragen nach einem Sinn, sondern *ein Fragen findet sich vor* und wird mit bewusstseinsfähigen Inhalten abgewehrt. Je scheinbar tiefgründiger diese Inhalte, um so geeigneter sind sie, der Abwehr zu dienen. Auf der Ebene rezenter Inhalte ist eine Konfliktbewältigung jedoch nicht möglich, und schon gar nicht wird diese therapeutische Aufgabe dadurch erfüllt, dass man auf vorgeschobene Inhalte eingeht. Mit solchem Verhalten züchtet man einzig das, worauf *Scheunert* (54) erst kürzlich wieder verwies, nämlich eine „Übertragungs-Gegenübertragungsneurose zu zweit" und damit eine Situation, aus der man weder sich selbst noch seinen Analysanden befreien kann. Bei angemessenem Verhalten des Analytikers beantwortet sich das neurotische Fragen nach dem Sinn regelmässig selbst mit fortschreitendem Erfolg der Analyse. Auf dem hier erwähnten logotherapeutischen Nebengeleise der Tiefenpsychologie aber finden wir so wenig eine Antwort auf die Frage nach dem „Sinn" wie auf die Frage nach dem eine psychosomatische Befindlichkeit bewirkenden psychischen Geschehen.

Dem psychologischen Wissenwollen sollen keine Schranken gesetzt werden. Dies bedeutet nicht, dass ihm keine Schranken eigener Art gesetzt sind. Wenn wir z. B. davon ausgehen, dass psychische Faktoren den Krankheitsverlauf einer Tuberkulose von Beginn der Infizierung an — also über die Stumme Infektion hinweg bis zum Ausbruch einer manifesten Erkrankung oder aber bis zum stummen Abklingen — zu beeinflussen vermögen und wir, darüber hinausgehend, sagen werden, dass Entsprechendes auch bei anderen Krankheiten gilt, dann impliziert diese Aussage, dass wir — im Gegensatz etwa zu den alten Kirchenvätern — nicht

der Auffassung sind, dass der Mensch unbedingt von der Gnade Gottes abhängig und ein in diesem Sinne „ichloses" Wesen ist, und es impliziert ferner, dass wir, im Gegensatz etwa zu derjenigen Richtung innerhalb der Existenzphilosophie, die von *Heinrich Barth* vertreten wird, nicht der unbedingten Auffassung sind, dass dem Dasein des einzelnen eine Kontingenz eignet und demnach die jeweiligen Entschlüsse (und wenn Krankheit eine von vielen möglichen Weisen menschlichen Verhaltens ist, dann müsste oder könnte ihr ein Entschluss zugrunde liegen) qua Entschlüsse frei sind.

Unsere auf einer gänzlich anderen Ebene gewonnenen *psychologischen* Erfahrungen vermögen wir mit einer *philosophischen* Überlegungen entspringenden Betrachtungsweise der Existenz nicht in Einklang zu bringen. Uns will scheinen, dass sämtlichen Autoren, die philosophisches Denken zur Grundlage und zum Ausgangspunkt medizinischen, psychologischen oder sonstwie andersartigen Denkens nehmen, ganz abgesehen davon, dass sie sich damit der Tiefenpsychologie — das heisst einer das Unbewusste mitmeinenden Betrachtung — entfernen, ein sinnentstellender Schaltfehler unterläuft: es ist eines, ob man z. B. unter Zuhilfenahme einer fundamentalontologischen Existenzialanalytik die typischen Seins-Charaktere des Menschen und damit Wesen und Sinn des menschlichen Seins zu erschliessen sucht; ein gänzlich anderes, ob man medizinische oder — wie wir — psychologische Forschung treibt. Letzteres zu tun nimmt auch *Boss* für sich in Anspruch, indem er aber philosophisch psychologisiert oder psychologisch philosophiert und uns das Resultat als ein medizinisches anbietet, resultiert, dass das, was Philosophie war, nicht mehr Philosophie ist, und dass das, was Psychologie war, nicht mehr Psychologie ist, während das „Neue" uns im besten Falle als ein gescheites Bemühen imponiert, mit dem — so will uns scheinen — sich selbst und, da den Lesern die Quellen dieses „Neuen" zumeist verschlossen bleiben, den Mitmenschen etwas vorgemacht wird. Um was es uns hier geht, können wir auch an *v. Gebsattel* illustrieren. Bei ihm (55) lasen wir, dass ein „fundamental-ontologisches Seinsverständnis sich am Dasein entzündet, indem es dieses, die Aufspaltung des Gegebenen in Subjekt—Objekt hinter sich lassend, als Struktur des In-der-Welt-Seins interpretiert". Wie sich etwas — etwas hinter sich lassend — entzündet und, sich entzündend, interpretiert, erfahren wir nicht.

Die letztgenannten Autoren meinen, dass ihre Sprache die „der" Daseinsanalyse sei — wir halten sie für Auswüchse jenes Sprachgebrauchs.

Diese wurden schon von *Stokvis* (56), *Becker* (57) und anderen gerügt. Diese Autoren verweisen auf die „neologistische Ausdrucksart" und auf zutage tretenden „spekulativen Hochnebel" jener „Psychologen", die sich phänomenologisch-daseinsanalytischer Ausdrücke bedienen, ohne — möchten wir hinzufügen — so recht verstanden zu haben, um was es geht. Für die *psychologische Praxis* ist etwa Herrn *Heideggers* „Fundamental-Ontologie" ohne Belang. Jenes „Dasein", auf das sich das fundamentalontologische Bemühen richtet, kann wegen der ihm eigenen „Seinsweise" niemals „Objekt" *psychologischen* Bemühens sein — so wenig wie das, was *Kant* „Urteilskraft" nennt, „Objekt" psychologischen Bemühens sein kann. Den meisten Psychologen, insbesondere denjenigen, die weder von der philosophischen Fakultät kommen noch Gelegenheit hatten, sich eingehend mit philosophischen Fragen zu befassen, fehlen die Voraussetzungen, um dies zu sehen, und deshalb wissen sie — anders als *Stokvis, Becker, Weitbrecht* et alii — nicht recht, wie hier Stellung zu nehmen. Aus einer nachfühlbaren Unsicherheit heraus — da man selber ja kein Philosoph ist, sich aber auch kein Armutszeugnis ausstellen möchte, da man ja nie wissen kann bei diesen schönen Fremdwörtern und scheinbaren Fachausdrücken — geht man also her und sagt vorsichtshalber: „Wie schön sind deine Kleider, o Kaiser!"

Früher, als *Boss* sich damit begnügte, menschliches Kranksein „daseinsgemäss zu bedenken", schrieb er: „Eine ganz andere Frage freilich ist es, ob ein umfassendes, daseinsgemässes Verstehen eines kranken Menschen auch für die praktische Behandlung und Beseitigung einer bestimmten (leiblichen) Gesundheitsstörung erforderlich ist" (51 a). Heute postuliert der gleiche Autor (59) ein „wesensmässiges, uneinholbares, existenzielles Schuldig-Sein" und sagt, dies *„ist"* eine Schuld und bei weitem nicht nur ein Schuld*gefühl* (59 a). Diese Erkenntnis gewann *Boss* aus seinen nachstehend wörtlich zitierten Überlegungen: „. . . der Mensch (ist gemäss der Einsicht der Daseinsanalytik) ein primär schuldiges Wesen, da er der Grundverfassung seiner Existenz nach der ihm aufgetragenen Erfüllung all seiner Lebensmöglichkeiten dauernd und notwendigerweise etwas schuldig bleibt. Denn er kann diesem seinem Auftrag erst und bestenfalls im Augenblick seines Todes ganz nachgekommen sein. Zudem kann er wesensmässig dem vom Sein an ihn gestellten Anspruch nie voll genügen, als er in einem gegebenen Augenblick von all den ihm gegebenen Welterschliessungsmöglichkeiten jeweils immer nur eine einzige auszutragen und in ihr aufzugehen vermag. In dem nie einzuholenden Zurück-

bleiben hinter dem vollen Austrag aller seiner ihm von seinem eigenen Wesensgrunde zugesprochenen Hege- und Pflegemöglichkeiten den ihm begegnenden Erscheinungen gegenüber besteht seine existenzielle Schuld. Er vernimmt sie als den nie versiegenden Gewissensruf" (59 a).

Dass *Boss* ein solches Schuldig-Sein nicht nur unterstellt, sondern dessen Sein als *für die psychoanalytische Praxis bedeutsam* ernsthaft und im Sinne fortgeschrittener Erkenntnis postuliert und uns zumutet, ein solches Postulat anzunehmen, illustriert, wozu es führt, wenn Nichtphilosophen von Philosophen Erdachtes und von jenen auf völlig andere Zusammenhänge Bezogenes auf psychologische und therapeutische Anliegen übertragen. Seit es überhaupt denkende Menschen gibt, ist es diesen — oft schmerzlich — bewusst, dass sie von vielen Möglichkeiten immer jeweils nur eine verwirklichen können; dass ihnen dies *überhaupt* möglich ist, meint *Barth* mit dem Begriff der Kontingenz zu fassen. Hieraus eine „Schuld" abzuleiten mit der uns von *Boss* angebotenen Begründung, gehört ins Reich der Fabel. Dorthin gehört auch seine Unterstellung, dass, im Gegensatz zur „Daseins-Analyse", die *Freudsche* Psychoanalyse dahin führe, dass der von seinen Schuldgefühlen befreite Mensch seine wiedergewonnene volle Leistungs- und Genussfähigkeit „in eigensüchtigen Macht- und Lusttendenzen" (59 b) ausübt.

Wir haben uns in noch anderer Richtung abzugrenzen. In einer Arbeit von *Weitbrecht* können wir unter anderem lesen, dass „der Ausdruck ‚Tiefenpsychologie', untrennbar verbunden mit der psychosomatischen Medizin, prätenziöse (ist) und wegen seines vielfach bewusst kultivierten esoterischen Fluidums kritisches Bedenken (erfordert)" (58 b). Dass es sich bei „Tiefenpsychologie" um nicht mehr, aber auch um nicht weniger als die „Wissenschaft von den unbewussten seelischen Vorgängen" (5 d) handelt, hat *Freud* nun wirklich deutlich genug gesagt. Es wäre an *Weitbrecht,* nachzuweisen, dass das, was hier „psychosomatische Medizin" genannt wird, keine tiefenpsychologische sein muss und dennoch sein wird. Eine Entsprechung für das sogenannte „funktionale System des Unbewussten" *(Freud)* gibt es in der „Schulmedizin" nicht.

Der Ordnung halber müssen wir hier zwischen der „Tiefenpsychologie", die *Freud* meinte, und den seit ihm entwickelten verschiedenen „Schulen" unterscheiden, wobei es notwendig ist, ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass keiner der zahlreichen Schulgründer etwas zu gründen gehabt hätte, wenn *Freud* nicht gewesen wäre. Es ist also zu unterscheiden zwischen *Freud* und den Tiefenpsychologien von *Jung, Horney, Klein* und

anderen, zu welchen — seit er eine eigene „Gesellschaft" gründete — nun auch *Szondi* zählt. (Früher einmal trat *Szondi* dafür ein, dass man die Ergebnisse der verschiedenen Erforscher der Tiefenseele zusammenfassen und aus den gesammelten Erkenntnissen ein Lehrgebäude „der" Tiefenpsychologie bauen solle — eine berechtigte Forderung, der wir treu blieben.) Je nach Sekte müssen wir also von einer Tiefenpsychologie *Freuds, Jungs* etc. „sensu strictissimo" sprechen.

Es gibt schon zahlreiche systematische Darstellungen der von den verschiedenen „Schulen" vertretenen Lehrmeinungen. Desgleichen gibt es genügend Darstellungen der auf Grund dieser Meinungen entwickelten tiefenpsychologischen Untersuchungsmittel. Es ist nicht meine Absicht, dieser Sammlung ein neues Werk hinzuzufügen. Andererseits kann ich nicht erwarten, dass die bisher gewonnenen Erkenntnisse der Tiefenpsychologie — nicht zuletzt deshalb, weil diese in so viele Schulen gespalten ist — Allgemeingut sind. Bis ich zum speziellen Teil der vorliegenden Arbeit komme, bestehen didaktische Schwierigkeiten, für deren Lösung es kein allgemeingültiges Rezept gibt. Es wäre selbstverständlich möglich, unsere Arbeit „geordnet" zu repräsentieren, eine unserer Grundabsichten wäre derart jedoch nicht zu verwirklichen, nämlich der Versuch, unseren Stoff so darzustellen, wie er sich uns anbot.

Wieder eine andere Schwierigkeit sehen wir darin, dass wir, weil wir uns auch mit noch unter uns weilenden Zeitgenossen auseinanderzusetzen haben, nicht genügend Distanz haben, um dies so zu tun, wie wir uns etwa mit *Berkeley* oder mit *Erasmus* befassen würden. Die Illusion, dass zeitgenössischen Denkern gegenüber die gleiche „sachliche" Haltung möglich ist wie früheren Denkern gegenüber, mehr noch, die Illusion, dass es überhaupt möglich sei, hier unbeteiligt zu sein, haben wir verloren, nachdem wir in den letzten Jahren — um nur ein Beispiel zu nennen — zum gleichen Werk eines Zeitgenossen (*Heideggers* „Sein und Zeit") von fünf verschiedenen Basler Professoren — den Herren *Barth, Buri, Huber, Jaspers* und *Kunz* — fünf Darstellungen, Meinungen, Kommentare und Interpretationen zu Gehör bekamen, die sich keineswegs entsprachen. Hieraus kann einzig abgeleitet werden, dass die Werke zeitgenössischer Denker tatsächlich gelesen werden: wie das, was gelesen wird, alsdann verstanden wird, hängt vom jeweiligen „Standpunkt" des Lesers ab und wird von dessen Weltanschauung mitbestimmt.

Ein „richtig" oder „falsch" — in dem Sinne, wie es „richtig" ist, dass zwei und zwei gleich vier sind — scheint es dort, wo es um die Interpreta-

tion von Denkprodukten geht, nicht zu geben. Eines jedoch kann mit Bestimmtheit gesagt werden: dass der Versuch moderner Psychiater und Psychologen, von denen *Meng* (65) sagt, dass sie „die Philosophie, speziell die von *Jaspers, Husserl, Heidegger, Kierkegaard* und ihren Nachfolgern, also Phänomenologie und Existentialphilosophie, zum tragenden Inhalt *metaphysischer Grundlagen der Psychoanalyse* (und Medizin überhaupt) zu machen versuchen", von Voraussetzungen ausgeht, die ganz einfach nicht gegeben sind, den Voraussetzungen nämlich, dass 1. die genannten Philosophen ein gemeinsames Anliegen hatten und dass 2. dieses Anliegen derart umgebogen werden kann, dass so etwas wie eine „Angewandte Philosophie" resultiert. (Hier ist selbstverständlich nicht jene „philosophische Ebene" gemeint, auf der, nach *Müller* (39 c), „unsere Scheidung von Begriff und Bedeutung noch zu befragen, ein Umgreifendes zu suchen wäre".)

Weitbrecht (58 c) weiss zu berichten, dass *v. Weizsäcker* sagte, „die tödliche Krankheit ist nur eine andere Darstellung, ein Spiegelbild der Unentrinnbarkeit der Schuld, der ‚Krankheit zum Tode', wie sie *Kierkegaard* nannte". Wir sind dieser Spur nachgegangen, denn noch wäre es ja möglich, dass wir völlig Unrecht hätten mit unserer These, dass es sachlich unangemessen sei, eine *psychologische* Arbeit zu schreiben und sich dabei *philosophischer* Begriffe zu bedienen sowie überhaupt auf philosophische Erkenntnisse zurückzugreifen, um psychologische Überlegungen mit ihnen zu stützen. Dass dergleichen nicht nur vereinzelt vorkommt, kann leicht bewiesen werden: ein internationaler Kongress für Psychotherapie (Barcelona 1958) hatte „Psychotherapie und Daseinsanalytik" zum Hauptthema. Dies wurde damit begründet, dass ein *Bedürfnis* (?) bestehe, der Psychoanalyse andere Konzeptionen des Menschen gegenüberzustellen, Konzeptionen, die ihren Ursprung in *Kierkegaard* hätten und deren Wichtigkeit zweifellos sei. So jedenfalls war in einem Kongressbulletin zu lesen. Dort lasen wir ferner, dass der Zweck des Kongresses sei, die *psychotherapeutischen* Möglichkeiten der in *Kierkegaard* gründenden, anthropologisch-existentiell genannten Konzeption des Menschen zu studieren.

Eine Konzeption ist eine Vorstellungsweise. Wie es möglich ist, aus den Schriften *Kierkegaards* — ausser man missversteht sie gründlich, oder man liest nur die Titel, oder aber man biegt das Geschriebene um —, wie es also möglich ist, aus den Schriften *Kierkegaards* eine ausgerechnet *psychotherapeutische* Möglichkeiten enthaltende „Vorstellungsweise" ab-

zuleiten, interessierte mich. Das Ergebnis meiner Prüfung nehme ich vorweg: eine solche Vorstellungsweise eignet *Kierkegaard* keineswegs. Aber auch, ja gerade wenn die heute anthropologisch-existentiell genannte Konzeption diejenige *Kierkegaards* wäre, dürfte sie dennoch — gerade weil sie es wäre — nicht mit dem Anspruch belegt werden, wissenschaftliche, d. h. allgemeingültige Grundlage für unsere psychotherapeutischen Bemühungen zu sein. Diese These gilt es noch zu begründen, alsdann kann ich beginnen, über meine eigenen Arbeiten zu berichten.

Der Unterschied zwischen einer aus Schriften *Kierkegaards* abgeleiteten Konzeption und der „Konzeption", wie sie durch die Psychoanalyse gewonnen wurde und bei einer jeden psychoanalytischen Behandlung neu gewonnen werden kann, besteht darin, dass der Psychoanalyse keine Konzeption a priori zugrunde liegt, ihrer Entwicklung als Behandlungsmethode keine Konzeption vorausging, sie ihre Konzeption erst zu einem späteren Zeitpunkt aus ihren Erfahrungen ableitete und dass schliesslich ihre „Konzeption" nicht abgeschlossen oder dogmatisch festgelegt ist, sondern „open to revision", sie sich also in dem Masse wandelt, wie sich unsere Einsichten in das Geschehen vertiefen, welches wir psychoanalytisch zu untersuchen vermögen. Psychoanalytisch untersuchen wir aber nie „den" Menschen, sondern immer nur einen Aspekt des Menschseins. Wegen dieses Tatbestandes konnte *Freud* etwa die Einwände, dass es unwahrscheinlich sei, dass ein Kind im zarten Alter von 1½ Jahren imstande sein soll, komplizierte Vorgänge in seinem Unterbewusstsein zu bewahren, dass eine nachträgliche zum Verständnis vordringende Bearbeitung solchen Materials zu vier Jahren möglich sei, und endlich, dass es durch irgendein Verfahren gelingen sollte, Einzelheiten früh erlebter und verstandener Szenen in überzeugender Weise bewusst zu machen, dahin beantworten, dass diese Frage „eine rein faktische (ist). Wer sich die Mühe nimmt, die Analyse mittels der vorgezeichneten Methode in solche Tiefen zu treiben, wird sich überzeugen, dass es sehr wohl möglich ist; wer es unterlässt und in irgendeiner höheren Schicht die Analyse unterbricht, hat sich des Urteils darüber begeben" (5 e).

Freuds Konzeption vom Menschen, oder besser: seine Konzeption von den menschliches Handeln und Verhalten mitbewirkenden unbewussten Vorgängen, ergab sich aus der Resultante verifizierbarer Einzelerfahrungen. Ganz sicher ist demgegenüber auch eine Konzeption vom „Wesen" des Menschen legitim, die auf einem Glauben beruht und jeglicher Erfahrung vorausgeht, wie bei *Kierkegaard*. Die Frage ist nur, zu welchen

Zwecken wir uns einer solchen Konzeption bedienen wollen. Es ist so einfach und wird doch so selten verstanden: eine auf einem Glauben — und damit auf nicht beweisbaren Behauptungen —, auf Meinungen oder auf religiös-philosophischer Spekulation bauende Konzeption „vom Menschen" kann, im Gegensatz zu jener anderen Konzeption, welche aus der täglichen Erfahrung in der analytischen Praxis abgeleitet wurde, ihrer Natur nach keine *wissenschaftliche* Basis für ein Bemühen um *psychologische* Erkenntnis darstellen. Sie kann ebensowenig Basis für ein *therapeutisches* Bemühen sein. Unter therapeutischem Bemühen verstehe ich ein Bemühen, welches darauf gerichtet ist, einen Zwangsneurotiker von seinen Zwängen, einen Stotterer von seinem Stottern, kurz, einen Neurotiker von seinen Symptomen zu befreien. Das therapeutische Ziel hierüber hinaus erstrecken zu wollen, wäre eine — heute vielerorts geübte — Anmassung.

Der Mensch, sagt *Kierkegaard* (71), ist eine, ursprünglich aus Gottes Hand kommende, „Synthesis" (71 a). „Synthesis" definiert *Kierkegaard* als ein „Verhältnis zwischen Zweien". Der Mensch sei *das* an dem Verhältnis, *dass* das Verhältnis sich zu sich selbst verhält, er sei „ein Verhältnis, das sich zu sich selbst verhält". Das andere, das zweite an diesem Verhältnis, sei Gott (71 b). Anstelle von „der Mensch" lesen wir bei *Kierkegaard* auch: „Das Selbst des Menschen", also: das Selbst des Menschen ist ein gesetztes Verhältnis, das sich, „indem es sich zu sich selbst verhält, zu demjenigen verhält, der es setzte, d. h. zu Gott" (71 b).

Das System „Selbst" — sofern wir hier überhaupt von „System" reden dürfen — ist, so wie *Kierkegaard* es sich denkt, also kein in sich geschlossenes oder in sich ruhendes funktionelles, sondern ein bezogenes System. Beziehungspunkt ist Gott — aber nicht etwa „Gott" im Sinne eines allgemeinen philosophischen Prinzips. *Kierkegaard* hat die „Krankheit zum Tode", die wir hier referieren, unter dem Pseudonym „Anti-Climacus" veröffentlicht. Anti-Climacus bedeutet „einen Christen . . ., der so stark im Glauben ist, dass er das innere Recht hat, der Christenheit die bitteren Wahrheiten vorzuhalten" — jene Wahrheiten, die, nach *Kierkegaard,* in seiner Schrift über „Die Krankheit zum Tode" enthalten sind (71 c).

Gott, für *Kierkegaard,* ist identisch mit Christus. Die Beziehung des einzelnen zu diesem, und *nur* zu diesem Gott, wird, nach *Kierkegaard,* bestimmt vom Verhältnis des einzelnen zum „Selbst", von der Struktur des Selbst, von der Weise des Selbstseins (71 d). Da — hiernach — das,

was *Kierkegaard* zu sagen hat, einzig einen Christen betreffen kann, könnten wir mit der Begründung, dass wir keine Christen sind, die Erörterung beenden. Wir prüfen dennoch weiter und lesen, dass die „Weise des Selbstseins" sichtbar werde, wenn man untersuche, wie der einzelne sich zu dem stelle, was *Kierkegaard* die „Krankheit Verzweiflung" nennt. „Verzweiflung" ist die „Krankheit zum Tode". Die Möglichkeit zu verzweifeln, sei des Menschen Vorzug vor dem Tiere, auf diese Krankheit aufmerksam zu sein, des Christen Vorzug vor dem „natürlichen" Menschen, von dieser Krankheit geheilt zu sein, des Christen Seligkeit (71 d).

Verzweiflung, so lesen wir, könne ein Dreifaches sein: einmal verzweifelt sich nicht bewusst zu sein, ein Selbst zu haben, also nicht um Christus zu wissen, dann: verzweifelt nicht man selbst sein wollen, also nicht an Christus zu glauben, und schliesslich, verzweifelt man selbst sein wollen, also: wohl um Christus wissen, unbeschadet dieses Wissens aber unternehmen wollen, was zu unternehmen einzig Christus zustehe. „Verzweiflung" bedeutet also: zweifeln am Verhältnis zu Christus (71 e).

Was bedeutet nun „Krankheit zum Tode"? „Unmittelbar" bedeute sie eine Krankheit, deren Ausgang der Tod ist. In *diesem* Sinne aber könne „Verzweiflung" *nicht* „Krankheit zum Tode" heissen. Der Tod sei freilich das Letzte der Krankheit, aber nicht „das Letzte". Christlich verstanden sei der Tod vielmehr ein Durchgang zum Leben. Im strengen Sinne müsse Krankheit *zum* Tode eine Krankheit sein, bei der der Tod das Letzte und das Letzte der Tod (71 f). Wiederum unmittelbar verstanden, ende die Krankheit „Verzweiflung" nicht mit dem leiblichen Tode. Ihre Qual sei gerade, dass man *nicht* an ihr sterben könne, denn wäre es möglich, dass ein Mensch an Verzweiflung stürbe, so wie man an einer anderen Krankheit stirbt, dann müsste das Ewige im Menschen, das Selbst, der Träger der Krankheit „Verzweiflung", sterben können im gleichen Sinne, in dem der Leib an der Krankheit stirbt (71 g). Wir sahen jedoch schon, dass das Selbst, so wie *Kierkegaard* es bestimmt, als ein von Christus gesetztes Verhältnis zu betrachten ist, als eine Synthesis, an der der Mensch nur *ein* Teil ist. Dieses Verhältnis mag, nach *Kierkegaard,* der hier weder als Philosoph noch als Mediziner und schon gar nicht als Psychologe oder Psychotherapeute zu uns spricht, sondern ganz schlicht als gläubiger Christ, von einer Position aus also, zu der hin und von der aus eine Diskussion undiskutabel ist, ein solches Verhältnis also vermag nicht zu sterben, wie ein Körper es vermag. Vermöchte es dies, dann wäre ja auch Gott sterblich.

Die Verzweiflung vermag das Selbst nicht zu verzehren: dennoch sei sie eine Selbstverzehrung, jedoch eine ohnmächtige, die nicht vermöge, was sie selber wolle (71 g), denn der Möglichkeit des Verhältnisses zu sich selbst — was ein und dasselbe sei wie das Selbst, da das Selbst das Verhältnis zu sich selber sei — und mit dieser Möglichkeit der Verzweiflung — welche eine Bestimmung des Selbst sei (71 h) — könne sich der Mensch nicht entledigen (71 f). Eben darüber verzweifle der Verzweifelte, dass er nicht sich selbst verzehren kann, nicht sich selbst loswerden kann, nicht zu Nichts werden kann. Verzweiflung sei „dort, wo eine Gefahr so gross, dass der Tod die Hoffnung wurde, die Hoffnungslosigkeit nicht einmal sterben zu können" (71 g). „Zum Tode krank sein" bedeutet also: nicht sterben können, jedoch „nicht so, als ob da Hoffnung wäre, nein, die Hoffnungslosigkeit ist, dass selbst die letzte Hoffnung, der Tod, nicht ist" (71 f).

Entsprechend der Natur des Selbst — wie er sie versteht — unterscheidet *Kierkegaard* verschiedene Formen der Verzweiflung der „Schwachheit". Diesen stellt er, in der Weise der „Verzweiflung am Ewigen", die „Verzweiflung über die Schwachheit" entgegen (71 i).

Der am Ewigen, d. h. der über sich selbst, Verzweifelte verzweifle über sich selbst, weil er schwach genug habe sein können, dem Irdischen grosse Bedeutung beizulegen, und dies werde ihm nun verzweifelt Ausdruck dafür, dass er das Ewige und sich selbst verloren habe. Dies sei die intensivste Form der Verzweiflung, und als solche sei der derart Verzweifelte der Erlösung näher als die auf andere Weise Verzweifelten. Erlösung würde aber voraussetzen, dass das Selbst — der Mensch — sich zu sich selbst bekennt. Dieses „sich zu sich selbst bekennen" bedeutet für *Kierkegaard:* an Christus glauben (71 k).

Über-sich-selbst-Verzweifeln und Verzweifelt-man-selbst-sein-Wollen werden von *Kierkegaard* dann ineins gesetzt. Um verzweifelt man selbst sein wollen zu können, müsse Bewusstsein da sein von einem unendlichen Selbst. Dieses „unendliche Selbst" sei die abstrakteste Möglichkeit des Selbst, und wer diese Möglichkeit zu verwirklichen trachte, der wolle nicht die ihm gestellte Aufgabe erblicken, sich nicht gläubig unter seiner Schwachheit demütigen, um solchermassen sich selbst wieder zu gewinnen (71 l), sondern er wolle — vermöge dessen, dass er von sich meine, dass er die „unendliche Form" sei — sein Selbst selber konstruieren (71 m). Ein solcher Mensch, oder besser: ein Mensch in dieser Situation, will also etwas unternehmen, was, nach *Kierkegaard,* einzig Christus ver-

mag, welcher auch der einzige ist, dem es zukommt, einen solchen Versuch — die Gestaltung des Selbst — zu unternehmen.

Dass *Kierkegaard* — diesen Überlegungen entsprechend — unseren heutigen tiefenpsychologisch-psychotherapeutischen Bemühungen äusserst ablehnend gegenüberstünde, wenn er noch unter uns weilte, bedarf wohl keines weiteren Beleges. Er stiftete den Begriff „Selbst", spricht von einer „Krankheit zum Tode" und von „Verzweiflung" sowie, an anderen Stellen seines uns heute immer noch erst auszugsweise zugänglichen Lebenswerkes, von „Langeweile" und „Angst", weil er ein ganz bestimmtes Anliegen hatte. Was immer dieses war — ein psychologisches war es nicht. Was ihn beschäftigte, war die Stellung nicht „des Menschen", sondern „des Christen", nicht „zum Leben", sondern „zu Gott", nicht zu Gott als ein „philosophisches Prinzip", sondern zu Christus. Was immer *Kierkegaard* über die Verzweiflung, die Angst, die Langeweile sagte, das sagte er aus didaktischen Gründen im Dienste seines Anliegens.

Wenn man, einmal unabhängig davon, ob als Christ oder aber — wie ich — als ein im Sinne *Kierkegaards* nur „natürlicher" Mensch, die „Krankheit zum Tode" zu sich sprechen lässt, dann findet man — allen intellektuellen Einwänden zum Trotz — zahlreiche Stellen, die unmittelbar ansprechen, Stellen, die auch dem Nichtchristen sinnvoll und allgemeingültig zu sein scheinen, Stellen, die wohl mit dazu beitrugen, dass Psychologen in die Versuchung geführt wurden, Gedanken *Kierkegaards* mit dem Gedankengut der modernen Psychologie, insbesondere der Tiefenpsychologie, in Beziehung zu bringen und zu verschmelzen. Dieser Versuchung erliegt man um so leichter, als *Kierkegaards* tiefste Gedanken vielfach in eine äussere Form gekleidet sind, die mehr dem seinerzeitigen literarisch-polemischen Bedarf als den Gesetzen logischer Begriffserörterung entspricht. *Kierkegaard* unternahm kaum je den Versuch, seine Gefühlswerte von seinen Vorstellungsinhalten abzuspalten. Dies ist ja gerade das Besondere an ihm, dass er von dem, was er sagte, selbst zutiefst betroffen war und dieses Betroffensein zu vermitteln suchte. Dies gilt nun zwar auch für *Spinoza,* der etwa in einem Brief an *Blyenbergh* schrieb, dass „unsere Freiheit nicht in irgendeiner Zufälligkeit oder Gleichgültigkeit besteht, sondern in der Art der Bejahung und Verneinung, *so dass wir um so freier sind, je weniger gleichgültig wir etwas bejahen oder verneinen"* (72). In seinen philosophischen Schriften aber bietet uns *Spinoza* — anders als *Kierkegaard* — einzig Resultate seines Bemühens, logisch zu denken.

Wer der Versuchung erliegt und eine Beziehung zwischen *Kierkegaard* und den Erforschern des Unbewussten — den „Tiefenpsychologen" — oder jenen stiftet, die dort gewonnene Erkenntnisse anwenden — den tiefenpsychologisch orientierten Psychotherapeuten —, der übersieht, dass das Stiften einer Beziehung nur dort sinnvoll ist, wo das, was miteinander in Beziehung gesetzt werden soll, sich in irgendeiner Weise ähnlich ist. Es gibt keine allgemeingültige Definition dafür, was Philosophie ist und was sie bezweckt. Da es keine „Definition" gibt, können wir auch nicht fragen, was „die" Philosophie ist, wir können einzig fragen, was Philosophie — wenn überhaupt etwas — für die Praxis der Psychotherapie oder, darüber hinausgehend, für „den" Psychologen ist oder sein könnte.

Eine Frage, die wir der Philosophie stellen könnten, wäre die nach dem richtigen sittlichen Verhalten. Wir können nicht „die" Philosophie, wohl aber einzelne Philosophen, jedoch auch noch andere befragen, etwa: „Was heisst ‚ähnlich'"? Hierzu finden wir dann bei *Aristoteles:* „Ähnlich heisst, was durchaus dieselben Eigenschaften hat oder mehr gleiche als ungleiche, ferner das, was von einer Beschaffenheit ist, ferner heisst Ähnlich, was von solchen Eigenschaften, die sich in die gegenteiligen verändern können, die meisten oder die hauptsächlichsten mit einem Anderen gemein hat" (38). Wenn wir diese Definition im Sinn behalten und dann bedenken, was unsere Beziehungsstifter eigentlich unternahmen, befinden wir uns, wie schon einmal, wiederum in der Lage des Kindes im Märchen vom Kaiser und seinen neuen Kleidern. Von den Höflingen wollte niemand es auf sich nehmen, für dumm zu erscheinen. Zu dem Versuch einer Beziehungsstiftung zwischen dem Gedankengut *Kierkegaards* und demjenigen der modernen Psychologie sagen wir jedoch: ein solcher Versuch ist uns Anzeichen dafür, dass derjenige, der ihn unternimmt, um „der Psychoanalyse andere Konzeptionen des Menschen gegenüber zu stellen" oder um die Philosophie *Kierkegaards* „zum tragenden Inhalt metaphysischer Grundlagen der Psychoanalyse (und der Medizin überhaupt)" zu machen, das Anliegen *Kierkegaards* entweder überhaupt nicht erkannte oder aber völlig verkannte. (Was wir hier an *Kierkegaard* exemplifizierten, gilt — wenn auch mit anderen Inhalten — für die Philosophie ausnahmslos sämtlicher „Existenzphilosophen". Voraussetzung dafür, dass hier überhaupt Beziehungen gestiftet werden, ist ganz offensichtlich eine mangelhafte philosophische — und für *Kierkegaard* wäre man geneigt hinzuzufügen „und theologische" — Schulung und die hieraus resultierende Unfähigkeit, den Gehalt philosophischer oder theologisch-philosophischer

Schriften zu erfassen.) Streng genommen kann man nicht verkennen, was man nicht erkannte. Gleichwohl lehrt die Erfahrung, etwa die Aussage *v. Weizsäckers:* „Die tödliche Krankheit ist nur eine andere Darstellung, ein Spiegelbild der Unentrinnbarkeit der Schuld, der ‚Krankheit zum Tode', wie sie *Kierkegaard* nannte" (!), dass hier dennoch in der genannten Weise Beziehungen gestiftet werden. Das Peinliche bei der ganzen Sache ist nicht nur, dass derart gestiftete Beziehungen völlig an *Kierkegaard* (oder *Heidegger* oder *Husserl,* oder wer immer es sonst sei) vorbeigehen, weil die Stifter sich notwendigerweise der Intention, hier *Kierkegaards* — der „christlichen Erweckung" —, verschliessen und nicht nur dass unser Stand dadurch wenig an Ansehen gewinnt, sondern auch, dass die Stifter sich den Vorwurf *Weitbrechts* einer „esoterischen Bildungsprotzerei" (58 a) gefallenlassen müssen, ohne dass es uns möglich wäre, sie gegen diesen Vorwurf zu verteidigen. Hinzu kommt, dass sich — im Gefolge des Bemühens, bei *Kierkegaard* eine Grundlage für psychotherapeutisches „Tun" zu finden — eine Haltung herausbildet, bei der nicht mehr, wie es sein sollte, der Psychologe für seine Mitmenschen, sondern jene für ihn da sind: um ihm Gelegenheit zu geben, ein ihm eigenes Bedürfnis — zu führen und zu leiten — auszuleben. Der Wunsch, bei *Kierkegaard* eine „Grundlage" zu finden, entspringt gewiss *nicht* den Menschen, die einen Psychologen aufsuchen. Es ist um so weniger Aufgabe der Psychologen, andere so zu führen, dass sie sich gläubig unter ihrer Schwachheit demütigen (oder eine existentielle „Schuld" anerkennen), als es nicht sein darf, dass die Psychologie in den Dienst einer wie immer gearteten Lebenshaltung oder Anschauung gestellt wird. Es ist unwichtig, ob es sich um eine im Sinne *Kierkegaards* auf Christus oder aber um eine auf den dialektischen Materialismus ausgerichtete Haltung handelt. Niemand wird ernsthaft behaupten wollen, dass je ein Mensch schneller gesund wurde, weil sein Psychologe *Kierkegaard* las und sich dessen Intentionen zu eigen machte, oder aber dadurch, dass sein Psychologe *Marx, Engels* und *Lenin* las und sich deren Intentionen zu eigen machte.

Die vorgebrachten Einwände wollen das Verdienst *Kierkegaards* um die Weiterentwicklung menschlicher Denkmöglichkeiten so wenig schmälern wie die Verdienste eines sonst noch in diesem Zusammenhang genannten Denkers. Deren Verdienste stehen hier überhaupt nicht zur Diskussion. Es ist auch nicht zu bestreiten — noch liegt Anlass vor, es zu bestreiten —, dass *Kierkegaard* eine neue, eigene und eigentümliche Konzeption vom Menschen hatte. Nur sollte man bei ihm (oder bei anderen

Nichtpsychologen) keine Grundlage für *psychologisches* Bemühen suchen, keine Vorstellungsweise, die neue *psychotherapeutische* Möglichkeiten eröffnet, keine neuen Wege, um *tiefenpsychologische Forschung* zu betreiben.

DRITTES KAPITEL

Zur Aufnahme des Tatbestandes

„Desgleichen spricht man von einer ‚Deutung', wenn sich die als eigentliches Wesen vermutete Beschaffenheit einer Gegebenheit der eindeutigen Feststellung entzieht . . . Durchwegs handelt es sich um ein ungewisses, sich in der Schwebe haltendes Erkennen, das als solches gegen ein fragloses oder doch sicheres Wissen, etwa das begrifflich originäre Wahrnehmen eines erscheinenden Tatbestandes, abgehoben wird" (Kunz, 40 e).

Eine Untersuchung durch einen Facharzt für Lungenkrankheiten geht faktisch so vor sich, dass der Kranke nach seinem Namen, Vornamen, Wohnadresse und Heimat sowie der bisherigen Krankengeschichte befragt wird — wobei unter „Krankengeschichte" das subjektive Erleben und Wissen des Kranken bezüglich seiner körperlichen Befindlichkeit gemeint sind, etwa so: „. . . und dann, ungefähr zwei Monate nach dieser Grippe, hatte ich ein komisches Gefühl im Nacken, und wenn ich hustete — ich huste morgens immer, weil ich rauche — tat es mir hier weh (Patient zeigt auf seine rechte untere Pleura), und dann sagte mir meine Frau, ich solle doch einmal zum Arzt gehen . . ."

Der Patient wird nach früher gehabten Krankheiten befragt und erzählt von seiner Blinddarmoperation, den Masern, die er hatte, als er klein war, und er vergisst nicht hinzuzufügen, dass seine übrigen Geschwister damals auch die Masern hatten. Danach wird er gemessen und gewogen. Alsdann wird er „systematisch" untersucht: Drüsen, Herz, Puls, Blutdruck, Abdomen, Genitale, Wirbelsäule, Extremitäten, Gelenke und Reflexe. Dabei hat er sich eher passiv zu verhalten, so auch, wenn endlich die „Hauptsache", nämlich seine Lungen, optisch und akustisch, sowie deren Kapazität mittels eines Spirometers untersucht werden. Der Arzt interessiert sich ferner für die Körpertemperatur und den Appetit des Patienten sowie für die Befunde der Laboruntersuchungen: Blutbild, Blutsenkung, Sputum und Urin.

Der untersuchende Arzt ist in den meisten Fällen davon überzeugt, dass er mit seiner Untersuchung eindeutige Feststellungen macht, und wird unsere Behauptung, dass er, so wie wir, „nur" deute, zumeist mit echter Entrüstung als unbegründet von sich weisen. Eben weil „die Medizin" dieser Überzeugung ist, werden bei den Untersuchungen Tuberkulöser

„psychische" Tatbestände weder aufgenommen noch bei der Behandlung berücksichtigt.

Der untersuchende Arzt ist ferner überzeugt, nach der Untersuchung, zu der hier noch eine Durchleuchtung und eine Röntgenaufnahme kommen, gegebenenfalls auch eine Bronchoskopie, „den" Kranken oder „den Kranken", jedenfalls aber dessen Körper, untersucht zu haben. Wir wenden ein, dass er nicht „das" Blut seines Patienten untersuchte, sondern dass er einzig feststellen liess, dass in einem bestimmten Quantum Blut dieses Patienten die Zahl der Leukozyten 5100 beträgt, wovon 10 Prozent Stabkernige, 34,5 Prozent Segmentkernige, 2 Prozent Eosinephile etc., und dass er nicht „den" Blutdruck seines Patienten gemessen hat, sondern den Druck, der erforderlich ist, um den Blutstrom in einer Schlagader zu unterdrücken. Entsprechend wird mit einem Elektrokardiographen nicht „das" Herz eines Patienten untersucht, sondern es werden einzig die durch Herzbewegungen entstehenden elektrischen Spannungen der Herzaktionsströme graphisch dargestellt. Je nach dem so gewonnenen graphischen Bild wird alsdann eine Diagnose gestellt.

Unser Vorgehen ist eben dieses. Auch wir werden nicht „die Psyche" unserer Patienten untersuchen, sondern einen Aspekt des Menschseins, den wir den „psychoenergetischen" nennen. Auch wir werden uns graphischer Hilfsmittel bedienen, um das, was wir untersuchten, in einer Symbolsprache darzustellen, einer Symbolsprache, die ebenso „lesbar" ist wie die Symbolsprache der graphischen Darstellung auf dem Elektrokardiogramm. Schliesslich wird es an uns sein, nachzuweisen, dass jenes von uns gemeinte psychoenergetische Geschehen für das „Kranksein" wie für das „Gesundsein" von eben der Bedeutung ist wie die Zusammensetzung des Blutes für die Bestimmung des Blutbildes (und jenes für Krankheit oder Gesundheit), die Strömungskraft und Gefässwandspannung des Blutkreislaufes für die Bestimmung des Blutdruckes, die Spannungen der Herzaktionsströme für die Elektrokardiographie. So wie Blutkreislauf oder Herzaktionsströme, so bietet sich auch das von uns gemeinte Geschehen nicht als originär wahrnehmbarer Tatbestand an, sondern muss unter Dazwischensetzung eines angemessenen Hilfsmittels — dort eines physikalischen, hier eines psychologischen — erschlossen, also „gedeutet" werden.

Den Medizinern gegenüber befindet sich der Psychologe in einer unvergleichlich schwierigeren Ausgangslage. Das Herz „gibt" es, so wie es einen „Körper" gibt — aber die „Psyche"? Wir begnügen uns vorläufig mit dem Hinweis, dass nichts, was dem Menschen qua Einzelmensch

eignet, aus ihm selbst entsteht, nicht seine Augen und nicht sein Blut und nicht seine unbestreitbare Fähigkeit, zu empfinden, hoffen oder befürchten. Der je einzelne Mensch „bildet" sich aus dem Zusammentreffen des männlichen Samens mit dem weiblichen Ei im Moment der Amphimixis. Die Psyche (sofern wir hierunter dasjenige verstehen, welches [nicht nur, aber auch] ein Empfinden, Hoffen oder Fürchten ermöglicht) hat mit grösster Wahrscheinlichkeit einen ebenso „physischen" Grund wie dasjenige, aus dem sich das herausbildet, was wir dann „Herz" nennen. Eine andere Vorstellung als die der physischen Übermittlung von Grundmöglichkeiten menschlichen Seins ist uns mit dem uns als Menschen gegebenen Verstand und dessen ihm gegebenen Möglichkeiten des Erkennens nicht möglich. Die offenbleibende Möglichkeit eines Ausweichens auf Gott ist keine wissenschaftliche Möglichkeit.

Im physischen Grund dessen, was wir „Psyche" nennen, und in der diese speisenden speziellen „Energie" sehen wir im übrigen die begründende Möglichkeit eines Einflusses „der Psyche" auf „den Körper" und vice-versa.

Wir gingen von der bisher trotz des verbreiteten „Wissens" um die Wirksamkeit auch psychischer „Faktoren" einzig gebräuchlichen Weise der Untersuchung Tuberkulöser aus — einzig gebräuchlich deshalb, weil „man" mit wenigen Ausnahmen davon überzeugt ist, dass eine Tuberkulose eine rein organische Infektionskrankheit sei, an der man entweder durch direkte massive „Ansteckung" oder dadurch erkrankt, dass infolge einer schleichenden Keimvermehrung im Inneren eine Reaktion des Organismus erfolgt, von der man, wenn sie in den Lungen stattfand, als von einer „tuberkulösen Erkrankung der Lungen" spricht. Dieser Konzeption entsprechend gehen die Mediziner (auch dann, wenn sie in der Folge nur das „organische Geschehen" behandeln) völlig folgerichtig vor; uns jedoch scheint die Konzeption verfehlt. Von einer solchen Konzeption ausgehend, gewinnt man nicht nur keinen Einblick in das von uns untersuchte Geschehen, sondern man vermag dieses Geschehen auch nicht zu ignorieren, da es dann nichtmals in der Vorstellung existiert. Dies könnten wir am besten beweisen, indem wir einige „Krankengeschichten" anführten, so wie sie heute einzig üblich sind. Diesen müssten wir „Lebensläufe" hinzufügen, die von den Kranken selbst geschrieben wurden, sowie Antworten auf eine drei Jahre nach der Erstuntersuchung von uns veranstaltete Umfrage bei den Patienten. Wir haben dies in der Originalfassung der Arbeit auch getan. (Wir führten die Äusserungen der Kranken dort an, weil sich

zeigte, dass auch aufgrund solcher Äusserungen das von uns gemeinte Geschehen nicht gesehen werden kann.) In der vorliegenden Fassung müssen wir auf die Wiedergabe der Krankengeschichten verzichten. Dies fällt leicht, weil mit der Vorstellung unserer Patienten das Wissen des Lesers um menschliche Schicksale zwar bereichert würde, sein Verständnis aber das gleiche Unverständnis bliebe wie zuvor. Gewiss hätte er erkannt, dass einige unserer Patienten vor Ausbruch der Krankheit, also ehe die Tuberkulose subjektiv oder klinisch manifest wurde, ein enttäuschendes Liebeserlebnis hatten, wieder andere nicht so leben konnten, wie sie gerne wollten, dass einige nur wenig Liebe in ihrem Leben erfuhren, andere wieder andere Probleme hatten. Sie hätten Patienten kennengelernt, deren Erkrankung ich *Entlastungstuberkulose* nennen möchte. Hierunter verstehe ich eine Tuberkulose, die unter aussergewöhnlicher äusserer Belastung entstand und bestand, aber erst manifest wurde („ausbrach"), nachdem die Belastung fortfiel. Dem stehen die Patienten gegenüber, die uns nichts Besonderes zu berichten wussten, denen die Krankheit ein unliebsames, ichfernes und ichfremdes Ereignis in einem lebenswerten Leben war. Sie hätten mit uns gesehen, dass einige Patienten das „auf und ab" ihres körperlichen Zustandes mit bestimmten Geschehnissen und Erlebnissen in Verbindung brachten, andere aber anders herum empfanden: für sie gestalteten sich die Geschehnisse als Folge des Krankseins. Dies gilt insbesondere für Patienten, denen keinerlei subjektives Krankheitsgefühl eignet, eine Patientengruppe also, die man zu früheren Zeiten, als es weder obligatorische noch überhaupt Reihenuntersuchungen gab, noch nicht kannte. Zu dieser Gruppe von Patienten müssen wir die fünf Prozent der Gesamtbevölkerung rechnen, von denen *Birkhäuser* berichtet hat und die erst erfasst werden, nachdem sie keiner Behandlung mehr bedürfen, weil das tuberkulöse Geschehen in ihrem Körper spielte, ohne sich ihnen bemerkbar zu machen, also ohne Anzeichen von „Krankheit" zu produzieren. Wir haben (im Original) klinische Daten angeführt, teils nur summarisch, teils recht ausgiebig. Hieran erkannten wir, dass ein Parallelismus nicht zu leugnen, mit unseren bisherigen Arbeitsmethoden aber weder zu „erklären" noch eine wie immer geartete Erklärung zu „begründen" ist. Dies fällt um so schwerer, als dort, wo uns die Patienten von „Problemen" zu berichten hatten, diese nicht unter einen Hut zu bringen sind, sich nicht auf einen Nenner reduzieren lassen. Wir haben keinerlei Grund, eine für Lungenkranke „spezifische" Problematik anzunehmen. Dies gilt insbesondere für die oft traurigen Berichte über Liebes-

beziehungen. Ich hatte Gelegenheit, im Zusammenhang mit Kontrolluntersuchungen, die ich auch diesbezüglich durchführte, eine grosse Zahl Akten eines Eherichters einzusehen und mit dem Leiter einer Eheberatungsstelle zu erörtern. Man lernt dort tragische Fälle von ehelicher Zerrüttung kennen: die Anzahl der Tuberkulösen unter diesen ist jedoch völlig im Rahmen der Zahl der Tuberkulösen in der Gesamtbevölkerung.

VIERTES KAPITEL

a) Problemstellung

Wir gingen von der „vorwissenschaftlichen" Beobachtung aus, dass nicht nur „somatische" Faktoren den Verlauf einer tuberkulösen Erkrankung der Lungen bestimmen, und stellten uns zur Aufgabe, Einblick in ein von uns zunächst nur als Hypothese unterstelltes „psychisches" Geschehen bei Lungentuberkulösen zu erlangen. Von diesem nahmen wir an, dass es den Verlauf einer tuberkulösen Erkrankung mitbestimmt. Unser Ziel glaubten wir am ehesten zu erreichen, wenn wir nicht nur Kenntnis von den klinischen Krankengeschichten und den persönlichen Lebensschicksalen unserer Patienten nehmen, sondern uns, als weiteren Instrumentes, eines psychologischen „Tests" bedienen, um das von uns gemeinte Geschehen „direkt" zu erfassen.

Meiner ersten Arbeitshypothese fügte ich, nachdem mir klar wurde, dass die ursprüngliche Fragestellung als solche am Problem vorbeiging, eine These *Freuds* an, welche dieser wie folgt formulierte: „Wir haben uns entschlossen, Lust und Unlust mit der Quantität der im Seelenleben vorhandenen — und nicht irgendwie gebundenen — Erregung in Beziehung zu bringen, solcher Art, dass Unlust einer Steigerung, Lust einer Verringerung dieser Quantität entspricht" (5 f).

Eine auch von *Freud* genützte andere Bezeichnung für „im Seelenleben vorhandene Erregung" ist „psychische Energie". Von dieser meint *Freud,* dass sie „aus mitgebrachten Triebregungen" (5 g) stammt. Mehr über diese Erregung wusste *Freud* zeitlebens nicht. Er führte aus: „Das Experiment fände hier möglicherweise Zutritt, für uns Analytiker ist weiteres Eingehen auf diese Probleme nicht geraten, solange nicht ganz bestimmte Beobachtungen uns leiten können" (5 f). Deshalb: „Das Studium des Traumes dürfen wir als den zuverlässigsten Weg zur Erforschung der seelischen Tiefenvorgänge betrachten" (5 h). Noch heute gehen *Mitscherlich, Hübschmann* und andere nicht über diese selbst gesetzte Grenze hinaus. Sie lassen keine anderen als psycho-analytisch gewonnene Beobachtungen gelten.

Von *Jung* und *Riklin* (82) abgesehen, deren Methodik des Assoziationsexperiments ursprünglich von *Wundt* stammt und später von der

*Kräpelin*schen Schule, insbesondere von *Aschaffenburg,* in die Psychopathologie eingeführt wurde (83), war *Rorschach* (75) der erste Psychoanalytiker, der experimentierte. Seine „Untersuchungsmethode" verfolgte ursprünglich theoretische Fragen. „Dass die Versuchergebnisse sich zur Diagnosestellung verwerten lassen, stellte sich ungesucht, rein *empirisch,* heraus. Erst so wurde aus dem ‚Forschungstest' ein ‚Prüfungstest'" (75 b).

Das war im Jahre 1921. Mit *Rorschach* begann in der Tiefenpsychologie die Entwicklung von Untersuchungsverfahren, welche wir heute „objektivierende" Verfahren nennen. Experimentell gewonnene Daten sind dabei als in gleicher Weise „objektiv" zu verstehen wie die mittels eines Elektrokardiographen gewonnenen Daten. Die Anwendung dieser Tests setzt ein Vertrautsein des Anwendenden mit den grundlegenden Erkenntnissen und Theorien der Psychoanalyse voraus.

Mit der Entwicklung experimenteller tiefenpsychologischer Verfahren wurde es möglich, psychoanalytisch gewonnene Erkenntnisse sowie auf psychoanalytischen Theorien gründende Diagnosen psychisch bedingter Befindlichkeiten „objektiv" zu bestätigen und entsprechende Diagnosen und Differentialdiagnosen zu stellen. Dies geschieht in einer Chiffren-Sprache. Phänomene, wie etwa ein „0 + %", ein „Verhältnis Fb zu F+", „Streck-" oder „Beuge"-Kynästesien etc., eignen dem Menschen nicht — wohl aber eignen ihm, je nachdem, mehr oder minder Eigenwilligkeit, mehr oder minder grosse Beherrschung von Affekten (sowie überhaupt Affekte, wobei „Affekte" aber auch schon eine „Chiffre" ist) —, und es muss dem Menschen wohl so etwas wie ein „seelischer Apparat" eignen, in dem sich „seelische Vorgänge" abspielen, wobei wir hier das „Beherrschen von Affekten" als einen „seelischen Vorgang" verstehen. Man darf bei einer solchen Gleichsetzung (Beherrschen von Affekten = seelischer Vorgang) nur nicht dem Fehler verfallen, *„beherrschen" als Vorgang* mit *„Beherrschung" als dem Vorgehenden* ineins zu setzen.

Ergebnisse einer Untersuchung nach *Rorschach* spiegeln *Auswirkungen* psychischer Vorgänge, *nicht* das Vorgehende selbst. Auch „heben" sie keine unbewussten Vorgänge (75 a). Dies gilt grundsätzlich für sämtliche „projektiven" psychologischen Hilfsmittel. Bei deren Anwendung und einer Evaluation ihrer Möglichkeiten darf man deshalb nicht dem weiteren Fehler verfallen, in einem Vorgang das diesen Begründende mitzumeinen, d. h., um bei unserem Beispiel zu bleiben: das „Beherrschen von Affekten" ist nicht identisch mit der Möglichkeit, Affekte zu beherrschen, sondern die Verwirklichung einer solchen Möglichkeit. Aus

der Verwirklichung schliessen wir auf ein Ermöglichendes. Diesem aber gilt, unserer Fragestellung entsprechend, unser besonderes Interesse. Wenn wir hier in „Schichten" denken, so sagen wir, dass man mit projektiven Verfahren auf einer höheren Schicht bleibt, man also nicht das Ermöglichende, sondern das Ermöglichte erfasst.

Resultate projektiver Testmethoden spiegeln Auswirkungen unbewusster und anderer psychischer Vorgänge. Aus den Auswirkungen, so wie sie sich im „Testprotokoll" darbieten, schliesst man auf ein Zustandsbild, stellt also eine Diagnose. (Dieser Satz gilt unabhängig davon, wie solche Testprotokolle „verrechnet" werden und ob es für die Auswertung eines Testprotokolls nun „weniger auf das ‚Was' der Deutungen" als „vielmehr auf das ‚Wie' der Deutungen" [des Testmaterials durch die Versuchsperson] ankommt [*Melzer,* 19 b].)

Die „Testergebnisse" werden in einem „Testprotokoll" zusammengefasst. Bei den Testergebnissen handelt es sich um Reaktionen der Versuchsperson. An der „Produktion" dieser Reaktionen ist die Versuchsperson aktiv beteiligt, auch dann, wenn sie nicht weiss, um was es dem Untersuchenden eigentlich geht. Eine Versuchsperson ist auch dann „aktiv beteiligt", wenn sie sich einem Versuch unterzieht, der bezweckt, die Kapazität und Funktionstüchtigkeit ihrer Lunge zu ermitteln. Die Beteiligung liegt dort jedoch auf einer anderen „Ebene". Ebenso liegt es auf einer anderen Ebene, ob man aus der graphischen Darstellung der Impulse im EKG auf das Vorhandensein des Wolff-Parkinson-White-Syndroms (WPW) oder aber aus einem Testprotokoll nach *Rorschach* auf das Vorhandensein einer bestimmten neurotischen Erkrankung schliesst. Auf beiden Ebenen aber schliessen wir aus Ableitungen auf ein Drittes.

Ehe eine Diagnose gestellt werden kann, ist es erforderlich, das zu Diagnostizierende zu erkennen. So können wir z. B. den Tuberkel-Bazillus erst seit *Koch* im Auswurf feststellen, obwohl kaum Zweifel daran bestehen können, dass es ihn auch im Auswurf derjenigen Kranken gab, die vor 1882 lebten, nur eben: eine entsprechende Erkenntnis war nicht möglich, da man vom Tuberkel-Bazillus nichts wusste. Entsprechendes gilt für das von uns anvisierte Geschehen. Um hier einen Prüfungstest sinnvoll anzuwenden, hätte eine Voraussetzung erfüllt sein müssen, die für „psychosomatische Befindlichkeiten" *nicht* gegeben war, als ich mit meinen Untersuchungen begann.

Die in der Psychologie angewandten projektiven Methoden der „Persönlichkeitserfassung" bestehen im Prinzip darin, dass man einer Ver-

suchsperson (VP) einen „Reiz" anbietet, den dargebotenen Reiz „deuten" lässt und diese Deutung (=Produktion der VP) nun wiederum deutet, wobei man bei seiner eigenen Deutung davon ausgeht, dass die Deutung, welche die VP gab (=das Testergebnis) von „psychischen Faktoren" bedingt wurde.

Die Anwendung projektiver Tests ist dort möglich und eine Aussage anhand solcher Tests dort sinnvoll, wo die Erfahrung lehrte, dass z. B. alle Menschen, die auf einen bestimmten Reiz „X" mit „Y" reagieren, an der Krankheit „Z" (z. B. Zwangsneurose) leiden, eine Krankheit „Zwangsneurose" vorgängig bekannt war und nur Zwangsneurotiker den Reiz „X" mit „Y" beantworten. Warum der Zwangsneurotiker so, d. h. mit „Y" und nicht mit „L" oder „Q", antwortet, kann aufgrund eines Testprotokolls nicht bestimmt werden — so wie sich *aus der graphischen Darstellung* der Herzimpulse nicht bestimmen lässt, *warum* dieser Patient Träger des WPW-Syndroms ist oder wie es entstand. Ferner lässt sich aus den Reaktionen einer Versuchsperson auf einen projektiven Test-Reiz nicht bestimmen, warum, wer auf Reiz „X" mit „Y" reagiert, ein Zwangsneurotiker ist und nicht ein Stotterer, ein Mensch, der Angst hat, in einem Fahrstuhl zu fahren, oder gar ein „Normaler".

Wir haben das Wort „projektiv" in unsere Ausführungen hineingenommen, ohne zu erläutern, was wir darunter verstehen. Gemeint ist mit „Projektion" zunächst einmal „das Herausverlegen eines subjektiven Inhalts in ein äusseres Objekt" *(Freud)*. Um dieses an einem einfachen Beispiel zu illustrieren: die *Rorschach*-Tafeln sind „eigentlich" nur dunkle oder farbige Kleckse. Wenn eine Versuchsperson in diesen Klecksen eine Tierhaut, einen Schlangenkopf, Hasenpfoten, ein Gesicht, zwei Tiger, das Rückenmark etc. (84) sieht, dann „gehören" diese „Inhalte" nicht den Tafeln, sondern der VP, sind für diese „subjektive" Inhalte, und diese subjektiven Inhalte werden in die *Rorschach*-Tafeln, also in ein äusseres Objekt, „verlegt". Hier wird, mit anderen Worten, das einem Zustandsbild zugrunde liegend angenommene psychische Geschehen im Untersuchungsvorgang in das Testmaterial in Form von Symbolen „projiziert". Die VP behaftet das Untersuchungsmaterial mit Inhalten, die nicht diesem, sondern ihr selbst eignen.

Wir können die Vorgänge auch von einem anderen Gesichtspunkt aus betrachten und sagen, dass die VP, indem sie mit einem projektiven Test geprüft wird, einen Vornahmeakt vollzieht. Dies ist im Zusammenhang mit dem von *Lewin* geprägten und wie folgt definierten Begriff

„Aufforderungscharakter" zu verstehen: „Ein an sich bereits bestehender Spannungszustand, der etwa auf eine Vornahme, ein Bedürfnis oder eine halb erledigte Handlung zurückgeht, spricht auf einen bestimmten Gegenstand oder ein Ereignis an, derart, dass gerade dieses System nunmehr die Herrschaft über die Motorik erhält. Von solchen Gegenständen sagen wir, sie besässen ‚Aufforderungscharakter'" (76). Aufforderungscharakter ist also eine unbestimmte Grösse bestimmter Qualität, die mit einem *quantitativ variablen* Bedürfnis gleichfalls bestimmter Qualität im Subjekt in Beziehung steht. Auf „Bedürfnis" bezogen haben nur solche Gegenstände Aufforderungscharakter, die geeignet sind, das Bedürfnis zu befriedigen. *[Moser* (77) spricht auch solchen Gegenständen schon Aufforderungscharakter zu, die allein geeignet sind, den motorischen Prozess der Befriedigung eines Bedürfnisses zu *stimulieren.]*

Wir unterscheiden weiter zwischen einem „primären" und einem „sekundären" Aufforderungscharakter. Primär ist der Aufforderungscharakter von solchen Gegenständen, die ein echtes Triebobjekt darstellen, also unmittelbar ein Triebbedürfnis zu befriedigen geeignet sind. Sekundär ist der Aufforderungscharakter von solchen Gegenständen, die in einer assoziativen Relation zu Gegenständen mit primärem Aufforderungscharakter stehen. In diesem Zusammenhang hat wiederum ein Apfel — diesmal jedoch nur in Fachkreisen — einen gewissen Ruhm erlangt. *Lewin* illustrierte nämlich an dieser Frucht, dass der Aufforderungscharakter eines Gegenstandes verschieden sein kann: wenn das Nahrungsbedürfnis (=ein Triebbedürfnis) in einer bestimmten Spannungslage ist, fordert der Apfel (= ein Triebobjekt) zum Gegessenwerden auf. In einer anderen Spannungslage jedoch kann der Apfel auch einen anderen Aufforderungscharakter haben: wenn man mit jemandem Streit hat, dann sieht man im Apfel gegebenenfalls ein geeignetes Objekt dazu, ihn seinem Gegner an den Kopf zu werfen. Indem man den Apfel nimmt, um ihn, je nachdem, zu essen oder zu werfen, vollzieht man einen „Vornahmeakt".

Indem sie getestet wird (wir sind noch bei projektiven Tests), vollzieht die Versuchsperson einen Vornahmeakt. Das Test*material* besitzt dabei für sie einen inhaltlich an sich unbestimmten, sekundären Aufforderungscharakter, aber der „Inhalt" des *Vorgenommenen* ist zum „Inhalt" des *Vornehmenden affin.* Nur die Tatsache des Vornahmeaktes, die Verwirklichung der Vornahme, ist originär wahrnehmbar. Die behauptete Affinität ist eine Schlussfolgerung: die Verschiedenheit der Testprotokolle, die von Person zu Person je anderen Reaktionen auf den je „glei-

chen" Reiz, scheint dadurch mitbedingt zu sein, dass der Aufforderungscharakter des Testmaterials, der je anderen, inneren Situation der VP entsprechend, je anders ist, da er (der Aufforderungscharakter) dieser Situation affin ist.

Bei meinen Unterlagen finden sich 160 zum Teil sehr ausführliche Lebensläufe. Deren „Inhalte" — also die Situationen unserer Patienten, wenn wir diese *qualitativ* betrachten — sind sehr verschieden. Man hat, allein wegen dieser Verschiedenheit, allen Grund anzunehmen, mit diese Inhalte „tiefer" aufdeckenden projektiven Untersuchungsmethoden — wie nützlich diese für andere Zwecke auch sein mögen — das, was wir feststellen wollen, nicht feststellen zu können.

b) Die Experimentelle Triebdiagnostik (ET)

Szondi (26, 78, 79, 81) befasste sich mit dem Versuch, experimentell Einblick in ein Geschehen zu gewinnen, welches er dasjenige der „Triebproblematik und Triebschicksale" nannte. Meine Untersuchungen führte ich — als Schüler *Szondis* — auch mittels der ET durch. Die ET schien mir, da sie eigentliche Forschungsarbeit und nicht nur Diagnosestellung erlaubt, ein für meine Zwecke geeignetes Hilfsinstrument zu sein. Ich verliess mich dabei anfänglich völlig auf das, was *Szondi* zu sagen hatte. Unter anderem sagte er, dass es möglich sei, mittels der ET acht „psychische Faktoren", denen je eine spezifische Psychoenergie eigne, einzeln zu agnostizieren. Diese acht Faktoren brachte ich später mit den von mir „unwissentlich" gemeinten Faktoren in Verbindung sowie mit den von *Freud* genannten „mitgebrachten Triebregungen" und unternahm unter Zuhilfenahme der ET *den Versuch einer Erfassung und qantitativen Bestimmung der im Seelenleben vorhandenen „Erregung"*. In der Folge konnte ich nicht umhin, von *Freud* zu übernehmen, dass psychische Energie primär nicht irgendwie gebunden ist, es also nicht acht spezifische Energie*qualitäten* gibt, wie *Szondi* annimmt. Zu dieser Annahme gelangte *Szondi* nicht aufgrund einer Beobachtung, sondern aufgrund einer (seinen Beobachtungen mit der ET vorausgehenden) Arbeitshypothese — dass nämlich die acht Faktoren = Radikale mit je besonderer Energiequelle — sowie aufgrund einer (ebenfalls vorausgehenden) speziellen Gen-Theorie (80 a).

Es erwies sich als notwendig, die grundlegenden Thesen der Schicksalsanalyse, aber auch den Aspekt der psychoanalytischen Theorie neu zu

bedenken, der die Frage der freibeweglichen, gebundenen und neutralisierten Energie betrifft. Nicht weitere theoretische Überlegungen, sondern die Praxis und Nachkontrolluntersuchungen werden darüber entscheiden, ob ich mit meinem Versuch, wie ich annehme, das vermeintlich Anvisierte tatsächlich getroffen habe.

Von meinen Tbc-Patienten nahm ich je 10 ET-Profile so auf, wie dies von *Szondi* angegeben wird (26, 80). Auch bei der Auswertung richtete ich mich zunächst nach dem Lehrbuch.

FÜNFTES KAPITEL

Über die Validität des Testapparates der Experimentellen Triebdiagnostik

a) Übersicht

In einer die Jahre 1939—1953 umfassenden Bibliographie zur Experimentellen Triebdiagnostik gibt *David* (87) 332 Titel an. Seither wurden weitere Arbeiten in Angriff genommen, viele davon inzwischen abgeschlossen und zum Teil auch veröffentlicht.

Noch immer gehen einzelne Autoren davon aus, dass sich die klinische Diagnose im Testbild „spiegeln" müsse. Dies zeugt für eine Überschätzung der klinischen Möglichkeiten, eine Diagnose zu stellen, zeigt darüber hinaus aber, dass diese Autoren übersehen haben, dass nicht das klinische Bild den Schlüssel zum ihm zugrunde liegenden triebenergetischen Geschehen gibt (nur letzteres erfassen wir mittels der ET), sondern dass vielmehr dieses Geschehen das klinische Bild mitgestaltet. Von diesen Autoren wird nicht beachtet, dass *Szondi* ausdrücklich darauf hinweist, dass verschiedene triebenergetische Konstellationen klinisch ähnliche Zustandsbilder bewirken können. Anderseits können „gleichen" klinischen Zustandsbildern triebenergetisch unterschiedliche Konstellationen zugrunde liegen. Wenn man dennoch davon ausgeht, dass gleichen Zustandsbildern gleiche Konstellationen eignen müssen, kommt man zwangsläufig zum Schluss, dass die ET oft versagt.

Andere Autoren setzten sich mit philosophischen Fragen auseinander, von denen gesagt wird, dass sie — in grösserem Mass, als wir gewöhnlich annehmen — in den Theorien und Hypothesen der Schicksalsanalyse, und damit auch der ET, beschlossen seien. Tatsächlich wurden Arbeiten wie *Kellers* „Phänomenologische Gegenthese zur Sympathie-Theorie Szondis" (88) von der „Schicksalsanalyse" bisher im besten Falle ohne Diskussion zur Kenntnis genommen. Einer Auseinandersetzung mit den von der Philosophie an sie herantretenden Fragen (was ein anderes ist als das Einbeziehen philosophischen Gedankengutes in psychologische Bezüge!) wird die Schicksalsanalyse auf die Dauer nicht ausweichen können, es sei denn, ihre Exponenten begnügen sich damit, psychologische Handwerker zu bleiben.

Eine dritte Gruppe Autoren hat einzelne Arbeitshypothesen der Schicksalsanalyse in Frage gestellt. Eine kritische Einstellung zu theoretischen Überlegungen mit erst dann sich ergebender Übernahme ist jedenfalls besser als die gläubige Annahme von Lehrsätzen mit der Begründung: „Aber *er* sagte es doch so!" Dies führt zu einer spekulativen Psychologie, welche aufgrund bestimmter Hypothesen und Glaubenssätze von Psychologen betrieben wird, die das Denken einem Auserwählten überlassen. Diese Gefahr ist der Tiefenpsychologie besonders immanent und um so grösser, je „bedeutender" und „erfolgreicher" eine Schule wird.

Schliesslich richtet sich die Kritik auf den Test*apparat* der ET. *Schubert* (89) z. B. kämpft mit theoretischen Überlegungen gegen Statistiken, übernimmt die Theorien, auf die er sich bezieht, jedoch unbefragt. Für die meisten Kritiker aber handelt es sich hier nicht um ein psychologisches, sondern um ein statistisches Problem. Sie fallen ins andere Extrem und klammern theoretische Überlegungen, sofern es keine statistischen sind, aus. Eine Verständigung ist nur möglich, wenn die gleiche Sprache gesprochen wird. Statistischen Erhebungen müssen also statistische Erhebungen gegenübergestellt werden. Dabei ist jedoch zu beachten, dass die gedankenlose Anwendung statistischer Methoden und Test-Kontroll-Techniken, für die sich der statistisch ausgewertete und kontrollierte Test seiner Natur nach nicht eignet, völlig wertlos ist *(Bohm,* 84).

Wenn man — im Zusammenhang mit einer Prüfung der Validität des Testmaterials der ET — theoretische Überlegungen ausklammert, sieht es so aus:

Der Testapparat der ET besteht aus 6 Serien von je 8 Bildern. Jede Serie enthält je ein Bild eines *H*ermaphroditen, *S*adisten, genuinen *E*pileptikers, Paroxismal-*Hy*sterischen, *k*atatonen Schizophrenen, *P*aranoikers, *De*pressiven und *M*anischen, abgekürzt: h, s, e, hy, k, p, d und m. Die Bilder bilden, *hinsichtlich ihrer inneren Struktur und ihres biologischen Wertes,* eine Einheit, sind „gleichwertig". Dies zumindest ist es, was *Szondi* (26 c) angibt. Wenn man „eine genügend grosse Zahl von Profilen triebbiologisch nicht einseitig ausgelesener Versuchspersonen" auswertet, dann müsste, „bei Gleichwertigkeit der einzelnen Bilder, insgesamt jedes Bild ebensooft positiv, negativ oder überhaupt nicht gewählt werden, wie jedes beliebige andere Bild" *(Prelinger,* 90 a).

Die Diskussion beginnt sogleich: Wie gross ist „genügend gross"? Von meinem Material nehme ich an, dass es genügend gross sei: *3985*

Profile von *1027* Versuchspersonen. *Prelinger* hat eine, seiner Meinung nach, die von ihm aufgestellte Bedingung erfüllende Arbeit an *273* Profilen von *71* Versuchspersonen durchgeführt. Er stellte fest, dass die ET *nicht* verlässlich sei (90 b), denn seine 71 Versuchspersonen haben von den 48 Bildern nicht jedes Bild gleich häufig positiv, negativ oder überhaupt nicht gewählt, sondern vielmehr einzelne, bestimmte Bilder, vorwiegend positiv, andere vorwiegend negativ und wieder andere vorwiegend überhaupt nicht. Zu einem ähnlichen Ergebnis kam E. *Stern* (91), unabhängig von *Prelinger* und ohne Wissen um dessen Studie (92). Zu einem statistisch ähnlichen Ergebnis, aber zu einer anderen Deutung dieses Ergebnisses, gelangte *Schubert* (89). Eine eigene Untersuchung drängte sich auf.

b) Zur Methodik der Validitätsprüfung der ET-Bilder

Wir bedienen uns zwecks Prüfung der Validität des Testapparates der ET:

1. einer „*T*endenz-*Q*uantenverrechnung" (TQ),
2. einer „*D*ifferenzierten *Q*uantenverrechnung" (DQ).

Ad I., TQ: Ein „Triebprofil" wird auf ein Formular eingezeichnet. Auf acht senkrechten, nebeneinander angebrachten Feldern, in der Mitte durch eine waagrechte Linie unterteilt, sind die acht „Faktoren" (h, s, e, hy, k, p, d und m) repräsentiert, deren relative Besetzung mit (nach *Szondi:* je spezifischer) „Triebenergie" ein jeweils gegebenes Zustandsbild bewirken sollen. Oberhalb der Mittellinie werden die Bilder vermerkt, welche von der VP „sympathisch" (+), unterhalb der Linie diejenigen Bilder, welche „unsympathisch" (—) gewählt wurden. Hieraus folgt, dass für jeden Faktor zwei „Tendenzen" (+ oder —) möglich sind. Bei einer Tendenz-Quanten-Verrechnung zählen wir zusammen, wie viele Bilder auf die einzelnen Tendenzen entfallen. Wir lassen unberücksichtigt, welche der sechs Bilder der acht Faktoren für die Wahlen benutzt wurden.

Ad II., DQ: Jedes Bild ist mit einer römischen Zahl, einer arabischen Zahl sowie einem Buchstaben gekennzeichnet. Der Buchstabe „h" kommt, dem Aufbau des Testes entsprechend, sechsmal vor. Die römische Zahl bei diesem Buchstaben sagt uns, welcher Serie die sechs h-Bilder angehören, ob hI, hII etc. bis hVI. Entsprechendes gilt für die anderen Bilder, also

für s, e, hy, k, p, d und m. Bei einer Differenzierten Quantenverrechnung zählen wir auch zusammen, wie viele Bilder auf die einzelnen Tendenzen enfallen; überdies interessiert uns aber, welche der sechs Bilder der acht Faktoren gewählt wurden. Die Numerierung der Bilder erleichtert diese Untersuchung. Dass, trotz dieser „Erleichterung", bisher weder TQ-Verrechnungen noch DQ-Verrechnungen an einem grösseren Material vorgenommen wurden, versteht ein jeder, der an nur 20 Profilen versuchte, eine Tendenz-Quanten- oder gar eine Differenzierte Quantenverrechnung durchzuführen.

c) Die Kontrollfälle

1. Tendenz-Quantenverrechnung. Frau Dr. *Studer-Salzmann* (93) hat mir freundlicherweise von ihr selbst aufgenommene 240 Profile von je 15 glaukomkranken Männern und Frauen zwecks Ausarbeitung der Tendenz-Quanten und für andere Kontrollzwecke zur Verfügung gestellt. Herrn Dr. *Achtnich* verdanke ich 200 Profile von 200 Gewerbeschülern. An eigenem Material benutzte ich 1500 Profile von je 75 Tbc-kranken Männern und Frauen. Ferner habe ich aus den von *Prelinger* (273 Profile von 71 Versuchspersonen), *Stern* (200 von 20) und *Schubert* (350 von 125) veröffentlichten Daten die Tendenz-Quanten errechnet. In meiner TQ-Untersuchung wurden 2763 Profile von 596 Versuchspersonen verwertet. Dies entspricht 66 312 Bildwahlen, je 33 156 positiv und negativ, aus 132 624 vorgelegten Bildern.

2. Differenzierte Quantenverrechnung. Hier wurden 1223 Profile von 431 Versuchspersonen verwertet und berechnet. (Einzelheiten weiter unten.) Dies entspricht 29 352 Bildwahlen, je 14 676 positiv und negativ.

Insgesamt wurden im Zusammenhang mit der vorliegenden Validitätsprüfung des Testmaterials der ET 3985 Profile von 1027 Personen untersucht, d. h. 95 664 gewählte aus 191 328 vorgelegten Bildern. Eine Anzahl Profile wurde für beide Verrechnungsmodi benutzt.

d) Untersuchungsergebnisse

Diese sind im Original begründet worden. Wir verweisen hier nur kurz auf einige unserer Ergebnisse.

I. Tendenz-Quantenverrechnung

1. Es ist kaum möglich, dass tatsächlich immer die gleichen Bilder, vorwiegend „+", „—" oder überhaupt nicht gewählt werden. Bei *Prelinger* wurden z. B. unter h+ 5,1 Prozent und unter h— 7,9 Prozent gefunden, während die Werte der glaukomkranken Männer unter h+ = 13,9 Prozent und unter h— = 3,3 Prozent betrugen. Es müssen notwendigerweise andere Bilder am Zustandekommen dieser anderen Ergebnisse beteiligt sein.

2. Dass nicht *jede* Gruppe die gleichen Bilder vorwiegend in die eine oder andere Richtung oder aber überhaupt nicht wählt, bestätigte sich, als wir die zwölf „gewichtigsten" Tendenzen der Kontrollgruppen in Form von „Triebprofilen" darstellten. Nur weil die Bilder von verschiedenen Kontrollgruppen verschieden häufig gewählt werden, konnte es bei unseren Triebprofilen aus Tendenz-Quantenverrechnung zu verschiedenen Resultaten kommen.

II. Differenzierte Quantenverrechnung

Wir ermittelten Ergebnisse Differenzierter Quantenverrechnungen für folgende Kontrollgruppen:

a) Nach Daten von *Stern* = 200 Profile von 20 nicht näher beschriebenen Versuchspersonen.
b) 200 Profile von 200 Gewerbeschülern *(Achtnich)*.
c) 273 Profile von 71 Versuchspersonen *(Prelinger)*. Bei diesen Versuchspersonen handelt es sich zu einem kleinen Teil um persönliche Bekannte des Versuchsleiters; eine grosse Anzahl von ihnen (wie gross, ist nicht angegeben) besteht aus Vertretern eines (nach *Prelinger*) „persönlichkeitsmässig nicht homogenen" Zufallspublikums, das eine öffentliche Beratungsstelle (in Wien) besuchte. (Körperlich Kriegsgeschädigte, von denen wahllos Profile aufgenommen wurden.) Vier dieser VP waren weniger als 18 Jahre alt, das Alter der ältesten VP betrug 69 Jahre. Alle Versuchspersonen werden als „normal" bezeichnet.
d) 100 Profile von 10 Tbc-kranken Männern (Eigenaufnahmen.
e) 100 Profile von 10 Tbc-kranken Frauen (Eigenaufnahmen). (Zur Zusammensetzung der Hauptgruppe, aus der diese Profile wahllos herausgegriffen wurden, siehe weiter unten, Kapitel 7.)
f) Daten von *Schubert:* eigene Zusammenfassung von drei von ihm noch gesondert ausgewerteten Untergruppen: 50 Buben der Greenfield-School, Pittsburgh, im Alter von durchschnittlich 6;11, 50 Mädchen der Roosevelt-School, Pittsburgh, im durchschnittlichen Alter von 11;11, je ein Profil. Ferner 25 Buben und Mädchen, die aus der Türkei nach Israel kamen, im Alter von 13 bis 15 Jahren, je 10 Profile. Insgesamt: 350 Profile von 125 Kindern.
g) Die Durchschnittswerte für die 6 Gruppen, insgesamt: 1223 Profile von 431 Versuchspersonen = 29 352 gewählte Bilder, je 14 676 „positive" und „negative", aus 58 704 vorgelegten Bildern.

So lernten wir, dass es wohl stimmt, dass die einzelnen Bilder verschieden häufig gewählt werden, manche im Rahmen der Wahrscheinlichkeit, andere diesen Rahmen nach oben oder unten sprengend, aber: *es sind wiederum für jede Gruppe je andere Bilder!*

35 der 48 Bilder werden sowohl „+" als auch „—" im Rahmen der Wahrscheinlichkeitsgrenzen gewählt, aber es sind von Gruppe zu Gruppe je andere Bilder. Von den 13 verbleibenden Bildern werden 6 irgendwann in einer der Gruppen zumindest „+" und 5 Bilder zumindest „—" im Rahmen der Wahrscheinlichkeit gewählt. Als wir die Häufigkeit der Wahl der einzelnen Bilder, ohne Berücksichtigung ob „+" oder „—", ermittelten und dann die Wahrscheinlichkeitswerte berücksichtigten, ergab sich, dass *alle* Bilder, wenn auch, auf die Zahl der Gruppen bezogen, in unterschiedlicher Häufigkeit von *irgendeiner* Gruppe, und 24 Bilder von *allen* Gruppen im Rahmen der Wahrscheinlichkeit gewählt wurden.

Hier war es nun nicht länger sinnvoll, sich auf mathematisch-statistische Berechnungen zu beschränken. Auch war uns aufgefallen, dass man verschiedene Ergebnisse erzielt, ob man die Ergebnisse einer Gruppe von 150 Versuchspersonen auswertet oder aber ob man von diesen insgesamt 1500 Profilen je 100 Profile von 10 Männern und 10 Frauen wahllos herausnimmt und diese 200 Profile allein untersucht. Einen Sinn gewann unsere statistische Prüfung der Validität des Testmaterials der experimentellen Triebdiagnostik erst, als wir die ermittelten Daten in Beziehung setzten zu dem, wofür sie stehen. Dann ergab sich, dass *die statistisch häufigst positiv bzw. negativ gewählten Bilder das Testresultat im Einzelfall um so weniger zu beeinflussen vermögen, je mehr die Triebstruktur einer Versuchsperson von der hypothetischen Triebstruktur eines „Normal- oder Durchschnittsmenschen" abweicht.*

In der „Experimentellen Triebdiagnostik" beschreibt *Szondi* das Triebprofil eines „Alltagsmenschen" sowie dasjenige eines „humanisierten" Menschen (26 d):

	h	s	e	hy	k	p	d	m
Alltagsmensch	+	+	—	+	—	—	+	—
Humanisierter Mensch	—	—	+	—	+	+	—	+

Wir ermittelten aus der DQ das Profil + + + — — — o +. Dieses „Profil" ist eine Variante der hypothetischen Triebprofile, welche von *Szondi* aufgrund psychologischer Überlegungen, nicht statistischer Erhebungen, *gestellt* wurden. Einen „Alltagsmenschen" gibt es nicht.

Bei unserem Profil handelt es sich um eine *statistisch* gewonnene experimentelle Bestätigung einer im Zusammenhang mit der *psychologischen* Ausdeutung der ET-Profile bedeutsamen These *Szondis*. Es ist ein Beweis für die Validität des ET-Testapparates, *sofern wir mit Prelinger unterstellen, dass es überhaupt möglich sei, auf statistischem Wege diesen Beweis zu erbringen.*

Ich nenne die von den 48 Bildern des ET-Testapparates je sechs am häufigsten positiv und negativ gewählten Bilder *Präferenz-Bilder*. Der Aufforderungscharakter *der Präferenz-Bilder ist, im Moment der Exposition der sechs Bildgruppen des Testapparates, welche je einen Repräsentanten der acht Faktoren enthalten, nicht grösser als der Aufforderungscharakter der der gegenwärtigen Triebstruktur einer Versuchsperson affinen, statistisch aber weniger häufig gewählten Bilder.* Kurz gesagt: der Aufforderungscharakter der den Testapparat ausmachenden 48 Einzelkomponenten scheint a priori für jede Komponente gleich gross zu sein.

Je mehr Präferenz-Bilder eine Person bei ihren Wahlen berücksichtigt, um so unauffälliger ist sie. Je weniger Präferenz-Bilder eine VP berücksichtigt, um so gewichtiger sind die vorgenommenen Wahlen und um so mehr verweisen sie auf das ihr Eigenste, bei homogenen Gruppen auf das der Gruppe Eigenste.

e) Diskussion und Schlussfolgerung

Dass wir, je nach den in Gruppenuntersuchungen einbezogenen Versuchspersonen, zu je anderen Resultaten gelangen wenn wir Quanten-Verrechnungen durchführen, hat einen *statistisch* nicht zu erfassenden Grund. Es ist eine Illusion zu meinen, dass es möglich sei, eine „inhomogene" Gruppe zusammenzustellen. Jedenfalls bilden Kriegsbeschädigte (um noch bei *Prelinger* zu bleiben), sofern sie aus dem gleichen Grunde die gleiche Berufsberatungsstelle aufsuchen, kein „Zufallspublikum", noch haben „persönliche Bekannte" eines Menschen „nichts gemeinsam". Abgesehen davon würden 273 Profile eines tatsächlichen, aber nur aus 71 Personen bestehenden Zufallspublikums nicht genügen, um eine gültige und verbindliche Aussage über die Validität des Testapparates der ET (oder eines beliebigen anderen Testapparates) zu machen.

Wenn *Szondi* schreibt, dass die sechs Bilder eines jeden Faktors ihrem „biologischen" Wert nach als gleichwertig zu betrachten seien, dann ist

dies so zu verstehen — und unsere Untersuchung hat dies deutlich gezeigt —, dass sie *in bezug auf den Faktor, den sie repräsentieren, einen gleichwertigen Aufforderungscharakter besitzen.*

Die 48 Bilder der ET besitzen im Sinne der Definition von *Lewin* Aufforderungscharakter — allerdings keinen direkten, primären, sondern einen bedingten, sekundären (76 a). Dadurch, dass eine VP die ET-Bilder erblickt, gewinnt kein bestimmtes System die Herrschaft über ihre Motorik. Vielmehr lenken die Bilder durch den ihnen eigenen Aufforderungscharakter die Assoziationen der VP auf jene Gebiete, die den Triebgebieten der Bilder entsprechen. Erlebt wird dieser Vorgang in der Testsituation als „sympathisch" oder „unsympathisch".

Wir müssen hier bedenken, dass es sich bei der Testsituation um eine Ausnahmesituation handelt. Die Versuchsperson nimmt nicht ursprünglich, unaufgefordert, von sich aus, zu einem zufällig in ihr Gesichtsfeld tretendes Bild Stellung, indem sie ausruft: Dieses Bild dort hinten, das mag ich gar nicht — oder: das mag ich gut leiden, sondern sie folgt einer ihr gegebenen Instruktion: der Instruktion zu wählen.

Wir müssen also die Testsituation berücksichtigen und dürfen die Instruktion nicht vergessen, welche die Versuchsperson erhalten hat. In der Testsituation ist z. B. das Bild des Faktors h der Gruppe I der ET in dem Moment, in dem diese Gruppe I einer VP exponiert wird, aufgrund des dem Bild hI eigenen sekundären Aufforderungscharakters geeignet, das dem Faktor h entsprechende Bedürfnis in der VP anzusprechen, sofern in ihr Bedingungen, die noch zu erörtern sein werden, erfüllt sind. Je nachdem, in welchem Sinne diese Bedingungen in ihr erfüllt sind, erlebt die VP von den acht Bildern der Gruppe I das Bild des Faktors h im Moment der Exposition, bezogen auf die übrigen Bilder, als relativ sympathisch, unsympathisch oder neutral und wählt entsprechend. Zwischen *Faktor* des Wahlbildes einerseits und *Bedürfnis* der Versuchsperson anderseits besteht eine *assoziative* Beziehung, weshalb wir, wie gesagt, von einem *sekundären* Aufforderungscharakter der Bilder des ET-Testapparates sprechen.

Durch das Erblicken der ET-Bilder in der Testsituation werden in der Versuchsperson bestehende Spannungszustände assoziativ angesprochen (=Quasibedürfnisse geweckt, 76 b). *Hieraus ergeben sich in der Testsituation Vornahmeakte, welche in Form von ET-Profilen festgehalten werden. Diese aus acht einzeln agnostizierbaren Faktoren zusammengesetzten Profile spiegeln in ihrer Gesamtheit* (auch) *eine den Bereichen mög-*

licher Handlungen einer Versuchsperson zugrunde liegende triebenergetische Konstellation.

f) Zusammenfassung

Unser Beitrag zur Diskussion um die Validität des Testapparates der ET verwies auf die Grenzen statistischer Kontrollmöglichkeiten. Unsere Tendenz-Quanten- und Differenzierten Quantenverrechnungen ergaben, dass die 48 Bilder der ET von verschiedenen Gruppen verschiedenen Geschlechts und verschiedenen Alters verschieden häufig angenommen, abgelehnt oder ignoriert werden. Daraus, dass von Gruppe zu Gruppe je andere Bilder eines je anderen Faktors häufigst angenommen, abgelehnt oder ignoriert werden, also aus der von Gruppe zu Gruppe unterschiedlichen Häufigkeit der Wahl bestimmter Bilder, kann *nicht* geschlossen werden, dass die 48 Bilder des Testapparates *biologisch* nicht gleichwertig sind. Es konnte nachgewiesen werden, *dass jedes der 48 Bilder* von mindestens einer der in unsere Untersuchung einbezogenen Gruppen *positiv, negativ sowie positiv und negativ im Rahmen der statistischen Wahrscheinlichkeit gewählt wurde.* Sofern statistische Untersuchungsmethoden hier überhaupt massgebend sind, gelang der Nachweis, dass die Validität der *Einzelkomponenten* des Testapparates der ET als gesichert bezeichnet werden darf.

Die Annahme oder Ablehnung eines Bildes, d. h. dessen Wirkung auf eine VP als neutral, sympathisch oder unsympathisch, wird vom Aufforderungscharakter des Bildes bestimmt. Dieser ist insofern keine feste Grösse — und deshalb einer statistischen Untersuchung so schwer zugänglich —, als er zwar vom Bild her bestimmt, von der triebenergetischen Konstellation der Versuchsperson im Zeitpunkt der Untersuchung jedoch mitkonstituiert wird. Das Sein einer solchen „Konstellation" ist Voraussetzung für das Erleben der Bilder als „sympathisch" oder „unsympathisch".

In den ET-Profilen sehen wir ein differenziertes Spiegelbild der individuellen Spannungslage, d. h. der Verteilung ursprünglich unspezifischer psychischer Energie der Versuchsperson, auf ihr gegebene, in ihrer Gesamtheit eine triebenergetische Konstellation ausmachende, psychische „Faktoren". Bei Gruppenuntersuchungen haben wir in den kulminierten Profilen ein Spiegelbild der den meisten Angehörigen der Gruppe eigenen Spannungslage.

Ehe wir nun über unsere weiteren eigenen Arbeiten und deren Ergebnisse berichten (und unsere hier schon eingebauten Thesen begründen können), ist es notwendig, einen Überblick über diejenigen Konzeptionen der Schicksalsanalyse zu geben, auf denen die ET basiert. Die Methode ist neu, so dass wir nicht davon absehen können, ihre theoretischen Grundlagen hier kurz zu besprechen. Wiederholungen lassen sich dabei nicht vermeiden. Es wird mehr als einmal notwendig sein, schon Besprochenes in anderen Zusammenhängen erneut zur Diskussion zu stellen.

SECHSTES KAPITEL

Schicksalsanalytische Überlegungen zur Experimentellen Triebdiagnostik

Die ET ist eine der „Methoden" der Schicksalsanalyse. Mit der zur „Feststellung der spezifischen Konduktornatur einer Person" (81 a) entwickelten Experimentellen Triebdiagnostik werden „schicksalspsychologische" Untersuchungen angestellt. Als Kommunikationsmittel dient eine spezielle Terminologie. Zu einem Teil ist die Schaffung einer „schicksalspsychologischen Terminologie" auf ein Neusein, zu einem nicht geringen Teil ist die „Sprache" der Schicksalsanalyse aber darauf zurückzuführen, dass ihr Schöpfer ein in jeder Beziehung produktiver Forscher ist.

Der Erschaffung der ET gingen gezielte Forschungen voraus. Damals, sagt *Szondi,* sei aufgefallen, dass Angehörige von Familien, in denen die *Geistes*krankheit X [oder eine andere *Erb*krankheit, etwa Taubstummheit (81 b)] „gehäuft" vorkomme, als Liebespartner — häufiger als zu erwarten — Angehörige von Familien „wählen", in denen die Krankheit X ebenfalls gehäuft vorkomme. Häufig würden diese Wahlen getroffen, ohne dass die Partner — dann, wenn sie sich wählen, weil sie sich „sympathisch" sind — darum wussten, dass die Krankheit X in beiden Familien „gehäuft" vorkommt, und ohne dass die Partner — zur Zeit der Vornahme ihrer „Wahl" — manifeste Anzeichen der Krankheit X zur Schau trugen. Ferner sei bemerkt worden, dass mehr Angehörige einer Familie, in der die Krankheit X gehäuft vorkommt, den Beruf X1 ausüben als die übrige Bevölkerung; dass mehr Angehörigen solcher Familien bestimmte Charaktere X2 eignen; mehr Angehörige solcher Familien auf die Weise X3 sterben — und manches andere. Hieraus habe er, *Szondi,* geschlossen, dass eine enge Beziehung zwischen Erbkrankheit und Beruf, Charakter etc. bestehe. Schliesslich habe er beobachten können, dass, was für Liebeswahlen gelte, ebenso für Freundes- und andere Wahlen Geltung habe.

Keine dieser Beobachtungen wurde bis heute statistisch nachgeprüft: „Eine statistische Bearbeitung des Materials ist für die Zukunft vorbehalten" (81 c).

Mit der Zeit, sagt *Szondi,* habe er festgestellt, dass es „nicht mehr und nicht weniger" als acht Erbkrankheiten gebe, auf welche die von ihm gemeinten Phänomene zurückzuführen seien. Manifeste Erbkrankheiten

wären demnach nur extreme (pathologische) Erscheinungsformen von „Faktoren", die, wenn sie in einem Individuum „minder stark" angelegt sind, auf entsprechend minder starke Weise (=minder pathogen) in Erscheinung treten. Der „Gegenpol" zu „pathologisch" sei „sozial-positiv", zum Beispiel:

Epilepsie = pathologisch — Heilpädagogik = sozial-positiv; oder: Inflative Schizophrene = pathologisch — Philosoph oder (ebenfalls „Systembildung"!) Gründer einer neuen „Richtung" in der Tiefenpsychologie = sozial-positiv.

„Minder stark" hat hier *keine quantitative Bedeutung* in dem Sinne, dass, bei einem Grenzwert von 0, +10 „stärker" wäre als —10 oder —4 „minder stark" als +2, vielmehr ist sowohl „stärker" als auch „minder stark" — wie wir bald sehen werden — auf eine Vorstellung bezogen, die *Szondi* der Genetik entlehnte und dann umdeutete.

Bei den acht Erbkrankheiten soll es sich um Hermaphroditismus (h), Sadismus (s), Genuine Epilepsie (e), Hysterie (hy), Katatonie (k), Paranoia (p), Depression (d) und Manie (m) handeln. Je zwei der diesen „Erbkrankheiten" zugrunde liegend angenommenen „Faktoren" werden von *Szondi* zusammengefasst und als „Grundlage" für "Trieb" oder „Vektor" verstanden.

Szondi nimmt an, dass dem Menschen vier Triebe eignen:

1. Der Sexual-Trieb (oder S-Vektor) mit den beiden Trieb-Bedürfnissen (oder Trieb-Faktoren) h und s, und den vier Triebstrebungen oder Trieb-Tendenzen h+, h—, s+ und s—;
2. der Paroxismal-Trieb (P-Vektor) mit den beiden Faktoren e und hy, und den 4 Tendenzen e+, e—, hy+ und hy—;
3. der Ich-Trieb (Sch-Vektor) mit den beiden Faktoren k und p, und den 4 Tendenzen k+, k—, p+ und p—;
4. Der Kontakt-Trieb (C-Vektor) mit den beiden Faktoren d und m, und den 4 Tendenzen d+, d—, m+ und m—.
   Diese Einteilung entspricht derjenigen, auf der die ET aufgebaut wurde.

„Triebhandlung" wird von *Szondi* in Abgrenzung zu „Instinkthandlung" bestimmt (80 f, 99).

Die Triebe seien bei der Geburt zwar noch nicht völlig „fertig", *was* sich später an ihnen ausbilde, werde dennoch bei der Geburt schon *unveränderlich* festgelegt und bestimmt. Mit der ET würden diejenigen Triebstrebungen festgestellt, „die schon nach der Amphimixis, also bei der Vermischung des Vererbungsstoffes während der Befruchtung im Genkampf, von den stärkeren, dominanten familiären Triebtendenzen besiegt, unterdrückt wurden" (26 g).

Es sei, sagt *Szondi,* seine fundamentale Annahme, dass Erbfaktoren in „Einzeldosis" anders wirken, sich andersartig manifestieren als in „Volldosis". Bei dieser Annahme stütze er sich auf die Gen-Quantitätstheorie von *Richard Goldschmidt* (81 d, 101).

Bis zu *Goldschmidt* habe man sich aufgrund der *Mendel*schen Genealogie stets nur die einfache Beziehung Dominanz—Rezessivität vorgestellt. Der „dominante" Charakter des Gens „A" und der „rezessive" Charakter des Gens „a" seien als *qualitativ* verschiedene Charaktere zweier Erbfaktoren aufgefasst worden.

Aufgrund der *quantitativen* Gentheorie habe man allmählich die physiologische Behauptung gewagt, dass sowohl das Gen „A", wie sein „Gegenspieler", das Gen „a", in seiner quantitativen Wirksamkeit nicht nur einen bestimmten fixen Wert besitze, sondern dass beide Gene eine Serie quantitativ abgestufter Variationen haben und dass die quantitativ abgestufte Variationsreihe desselben Gens im Erscheinungsbild eine Serie quantitativ abgestufter Merkmalsausprägungen darstellen könne. Unter „Multiplen Allelen" verstehe „man" eine Serie alleler (früher sagte man allelomorpher) Gene ein und desselben Erbfaktors, der im Chromosom jeweils an derselben Stelle lokalisiert sei.

Die multiple Allel-Serie, die Polyallelie des Gens „A" z. B., zeige die Allel-Reihe: A1, A2, A3, A4 usw., von denen in einem gemischterbigen Individuum immer nur je zwei, also A1, A2; A2, A3; oder A1, A 3; A2, A4 als Allel-Paare beisammen sein können *(Morgan).* Die Erscheinung der multiplen Allelie (Polyallelie) sei zuerst (1903—1904) von *Cuenot* bei Mäusen entdeckt worden. Den faktoriellen Sachverhalt habe dann *Morgan* 1914 „endgültig" klargestellt.

Eine weitere Tatsache sei, dass — wie sich *Goldschmidt* ausdrücke — fast alle bis jetzt bekannten Gruppen von multiplen Allelomorphen die gleiche Ausseneigenschaft betreffen: bei Mäusen und Kaninchen die Farb- und Zeichnungsmerkmale *(Cuenot, Little, Castle, Wright),* bei Insekten Zeichnungsmerkmale *(Nabours, Tanaka, Goldschmidt)* oder Augenfarbe *(Morgan).* Erst *Goldschmidt* habe es gewagt, die Idee aufzuwerfen, „dass die multipel-allelomorphen Faktoren nicht verschiedene Faktoren, sondern verschiedene Zustände von Faktorenpaaren sind, nämlich verschiedene Quantitäten" (101 b).

Aufgrund dieser Idee nehme „man" heute an, dass die Dominanz und Rezessivität des Gens nicht eine stabile, fixe Erscheinung seien, sondern nur eine relative. Es sei die Frage der Gen-Valenz, der Gen-Quantität. Die

Dominanzverhältnisse z. B. bei der Allel-Serie des Faktors A würden durch das Schema A1 > A2 > A3 > A4 . . . ausgedrückt. Das heisse: A1 dominiert über A2; aber A2 sei nur im Verhältnis zu A1 rezessiv, da A2 ja in der Relation zu A3 dominant wirke.

Bei der Taufliege z. B. (Drosophila melanogaster) dominiere hinsichtlich der Augenfarbe rot über eosin über weiss; eosin dominiere aber über weiss.

Die ursprüngliche Auffassung über das fixe, absolute Dominanz- und Rezessivitätsverhältnis einzelner Erbfaktoren sei allmählich abgebaut worden. Es vermehrten sich langsam die Fälle, bei denen „man" die quantitativ abgestuften Merkmalsausprägungen nach der *Goldschmidt*schen Quantitätstheorie zu deuten versuche. *Damit würde die Frage der Dominanz und Rezessivität zur Frage der Quantität.*

Ein weiterer kühner Schritt in der Anwendung der Gen-Quantitätstheorie sei folgender gewesen: „Man" habe angenommen, dass diejenigen Erbfaktoren, die zu Krankheit und Tod führen, Mutationen desselben Gens seien, welches die gesunde Manifestation bestimme, und dass es zwischen den zwei extremen Allelen desselben Gens eine Reihe von Variationen gebe, welche verschiedene Abstufungen derselben Aussenerscheinung (Aussen-Funktion) bestimmen.

So habe *Hammerschlag* (103) den Erbgang der hereditären Innenohrerkrankungen (Heredopathia acustica) untersucht. In diesen Erbkreis reihe „man" folgende Innenohrerkrankungen ein:

1. Die hereditär-degenerative, sog. „konstitutionelle" Taubheit und Schwerhörigkeit *(Hammerschlag).*
2. Die progressive labyrinthäre Taubheit und Schwerhörigkeit *(Manasse).*
3. Die prämature Altersschwerhörigkeit (Presby-akusis) bzw. die frühauftretende Berufsschwerhörigkeit (Kesselschmiede- und Schlossererkrankung).
4. Die sog. Otosklerose *(Tröltsch).*

Wenn wir an die Tatsache dächten, dass Familien mit Gehördefekten verschiedener Art fast stets auch Musikalität in ihren Stammbäumen aufweisen, dann werde die Annahme nicht so kühn, dass auch die Musikalität, als das extrem-positive Gehör, nur eine extreme Allel-Mutation desselben „O"-Gens sei, dessen polar entgegengesetzte Allel-Mutation die hereditäre Innenohrerkrankung bestimme.

Über die wichtige Aufgabe, die die Quantitätstheorie *Goldschmidts* in bezug auf die Polyallelie in der Psychiatrie und körperlichen Medizin zu leisten habe, äussere sich *Günther Just* wie folgt: „Für den Menschen

kann der Problemkreis der quantitativen Genwirkung und der multiplen Allelomorphe nahezu als eine terra incognita gelten, gleichzeitig aber auch als ein aussichtsreiches Feld zukünftiger Forschung, die, über die rein statistisch-mendelistische Analyse der menschlichen Erbanlagen hinaus, ein Verständnis der Vorgänge zu gewinnen trachtet, die physiologisch hinter Dominanz, Rezessivität usw. einer kranken Anlage stecken" (102 a).

Das sei der Punkt, an dem die Theorie der Schicksalsanalyse mit der Gen-Quantitätstheorie in Berührung komme. Das ist auch der Punkt, an dem der Schicksalsanalyse ein Irrtum unterlaufen ist: sie setzte „Valenz", aber auch „Dominanz" und „Rezessivität", in eins mit zählbarem „Quantum", und dies auf eigene Weise. Da ihr dieser Irrtum verborgen blieb, konnte *Szondi,* im Anschluss an die oben referierten Ausführungen, über die *Anwendung* der quantitativen Gen-Theorie *Goldschmidts* und der multiplen Allelie (Polyallelie) in der Schicksalsanalyse schreiben:

„Eine grundsätzliche Annahme der Schicksalsanalyse lautet, dass der Unterschied zwischen Geistes-‚Kranken' und Geistes-‚Gesunden' nicht qualitativer, sondern quantitativer Natur ist" (81 f). Und „die Schicksalsanalyse nimmt an, dass diejenigen Gene, die eine genuine ‚idiomatische'" (= von anderen Krankheiten unabhängige) „Geisteskrankheit determinieren, in erster Linie spezifische Triebgene sind, die in jedem Menschen ohne Ausnahme vorhanden sind, und dass nur die Quantität, die Dosierung dieser spezifischen Triebgene darüber entscheidet, ob die Person geistesgesund oder geisteskrank wird.

Triebhandlungen werden durch spezifische Erbfaktoren determiniert. Wir nennen sie einfach Triebgene. Die Triebgene bestimmen die kollektiven Urformen des triebmässigen Handelns, d. h. die gleichmässig und regelmässig sich wiederholenden Formen des triebhaften Reagierens. Jedes Triebgen bzw. Trieballel ist der Sitz einer spezifischen Triebanlage. Das Triebgen ‚h' (von Hermaphroditismus) bestimmt z. B. die Triebanlage zur Bisexualität. Das Triebgen ‚s' determiniert die Triebanlage zum Sadismus. Das Triebgen ‚e' (von Epilepsie) ist der Sitz der Triebanlage, grobe Affekte, wie Wut, Hass, Zorn und Rache, maximal in sich aufzustauen und plötzlich, explosionsartig, so zu entladen dass dadurch die Umgebung überrascht, schockiert wird. Das Triebgen ‚hy' (von Hysterie) bestimmt die Triebanlage, sich zur Schau zu tragen. Das Triebgen ‚p' (von Paranoia) determiniert die Triebanlage, das Ich auszudehnen, das Triebgen ‚k' (von Katatonie) hingegen die Anlage, das Ich einzuschränken, einzuengen. Das Triebgen ‚d' (von Depression) bestimmt die Triebanlage, nach Objekt-

verlust nach einem neuen Objekt ‚auf Suche zu gehen', und vom Triebgen ‚m' (von Manie) wird die Triebanlage bestimmt, sich am alten Objekt anzuklammern."

„Jedes Triebgen zeigt aber eine Allel-Reihe auf. Jedes Triebgen hat mehrere Allelvariationen. Wir nehmen an, dass die Allelvariationen eines und desselben Triebgens jeweils an *derselben* Stelle im Chromosom lokalisiert sind. Erbbiologisch können wir uns so ausdrücken, dass jedes Triebgen eine multiple Allel-Reihe, eine Polyallelie ausweist.

Die Verschiedenheit der Allelvariationen des gleichen Triebgens verursacht die Verschiedenheit in der Erscheinung einer und derselben Triebanlage. Dieselbe Triebanlage kann sich nämlich in verschiedenster Form auswirken, aber — und das ist das ausschlaggebende Moment — alle Allelvariationen eines Triebgens betreffen die gleiche Aussenerscheinung, den gleichen ‚Triebkreis'. Die Variationen der Triebäusserungen innerhalb eines Triebbedürfnisses bzw. innerhalb eines Triebkreises beruhen nach dieser Annahme auf der multiplen Allelie des gleichen Triebgens.

Wie sollen wir uns die Verschiedenheit der multiplen Allelvariationen desselben Triebgens vorstellen?

Wir haben uns der Quantitätstheorie *Goldschmidts* angeschlossen. Wir nehmen an, dass es bei jedem Triebgen eine quantitativ abgestufte Allel-Reihe gibt, die — innerhalb desselben Triebkreises — die verschiedensten, quantitativ abgestuften Erscheinungsformen bestimmt. Es gibt einen Punkt, wo der quantitative Unterschied eines und des gleichen Gens im Phänotypus als eine andere Eigenschaft erscheint. Die paranoide Schizophrenie bzw. das psychiatrische Bild, welches *Eugen Bleuler* ‚das Paranoid' genannt hat, ist nur *eine* Erscheinungsform des Triebgens ‚p'. Derselbe Faktor ‚p' bestimmt aber normalerweise, d. h. in der quantitativ normalen Dosis, die physiologische Strebung jedes Menschen, seine Person, sein Ich auszudehnen. Das Triebgen ‚p' zeigt nach der Annahme der Schicksalsanalyse eine Allel-Reihe mit quantitativ abgestufter Valenz, p_1, p_2, p_3, p_4 . . ., bei der $p_1 > p_2 > p_3 > p_4$ . . . Dominanz-, recte: ‚Valenz'-Verhältnis herrscht.

Die ‚Katatonie' ist im gleichen Sinne durch die spezifischen Triebgene ‚k' bestimmt, die ebenfalls nur Glieder der Allel-Reihe des Triebgens ‚k' darstellt. Die ‚normale' Quantität des Triebgens ‚k' bedingt die physiologische Strebung, das Ich gegenüber den Ausdehnungstendenzen einzuengen.

Zwischen diesen normalen und extrem-krankhaften Erscheinungen der ‚p'- und ‚k'-Triebgene finden wir aber eine ganze Reihe von Äusserungsformen, und zwar die verschiedenen paranoiden bzw. schizoiden Neurosen, Psychopathien, Charaktervariationen, die wir alle durch besondere Allelvariationen desselben Triebgens ‚p' bzw. ‚k' bestimmt auffassen.

Die Glieder einer polyallelen Reihe der Triebgene unterscheiden sich voneinander quantitativ, und daher behauptet die Schicksalsanalyse, dass der Unterschied zwischen Geisteskranken und Geistesgesunden quantitativer und nicht qualitativer Natur sei" (26 h und 81 g).

Die *Konsequenzen* der Gentheorie der Triebe werden von *Szondi* wie folgt zusammengefasst:

„1. Die Quelle der Triebe sind: die Triebgene. Das Triebsystem der Schicksalsanalyse ist auf Grund dieser Gentheorie aufgebaut. In diesem Triebsystem unterscheiden wir: Triebstrebungen = Triebtendenzen, Triebbedürfnisse = Triebfaktoren, und Triebe = Triebvektoren.

2. Eine Triebstrebung = Triebtendenz wird nur von einem einzelnen Gen des Anlagepaares bestimmt, also entweder vom väterlichen oder vom mütterlichen. Der Ausdruck: Triebstrebung oder Triebtendenz bedeutet also nur die eine Komponente, die eine Teilkraft eines Bedürfnisses. Ihre Genformel ist also: A oder a, B oder b, C oder c usw. Aus genbiologischen Ursachen ist es bei gemischterbigen, heterozygoten Individuen völlig ausgeschlossen, dass sich eine Triebstrebung allein, isoliert, ohne ihren elterlichen Gegenspieler im Erscheinungsbild manifestiert. Sie kann zwar ihren Partner unterdrücken, der unterdrückte Partner wird sich jedoch auf Umwegen manifestieren. Triebstrebung, Triebtendenz ist demnach die genetisch kleinste Triebeinheit. Sie ist unabtrennbar an ihren Gegenpartner gebunden, mit dem sie genbiologisch ein schicksalshaftes Triebanlagepaar, ein zusammengehörendes Bedürfnis-Genpaar bildet." (Deshalb das TKP.)

„Ein Triebbedürfnis = Triebfaktor: besteht bereits aus zwei schon zusammengehörigen Triebstrebungen, wird also von einem Triebgenpaar, d. h. von zwei homologen — den väterlichen und den mütterlichen — Triebgenen zusammen bestimmt. Die Genformel eines Triebbedürfnisses bei gemischterbigen Individuen lautet demnach: Aa oder Bb, oder Cc usw. Ein Trieb = Triebvektor kommt durch Vermischung, Verschränkung, zweier solcher Bedürfnisse, Triebfaktoren zustande, die dieselbe Triebrichtung, dasselbe Triebziel verfolgen.

Im schicksalsanalytischen Triebsystem bedeutet demnach ein Trieb als Triebvektor eine auf zwei bestimmte Faktoren begrenzte Verschränkung von Bedürfnissen, die einer einheitlichen physiologischen Triebrichtung folgen.

Die Genformel eines Triebes (Triebvektors) ist also bei gemischterbigen Personen Aa Bb oder Cc Dd usw. Die Erscheinung, die wir kurz „Trieb" nennen, ist somit kein einheitlicher Prozess, dessen auslösende und erhaltende Energie nur aus einer Triebquelle strömt, sondern bereits eine Vermischung, eine Verschränkung von mindestens vier Triebteilkräften vierer Einzeltriebgene, bzw. zweier Triebgenpaare.

3. Aus der Genstruktur der Triebe leiten wir die Polarität innerhalb der Strebungen und Bedürfnisse ab. Wir sprechen von zwei Formen der Polarität: 1. faktorielle oder Strebungspolarität, 2. vektorielle oder Bedürfnispolarität.

Die faktorielle oder Strebungspolarität stammt aus der Gegensätzlichkeit der väterlichen und mütterlichen Triebtendenzen, also aus der Gegensätzlichkeit der zwei homologen, zusammengehörigen Einzelgene desselben Triebgenpaares (A kontra a, B kontra b). Paradigma: der Gegensatz zwischen der weiblichen Zärtlichkeit der Mutter und der des Vaters.

Die vektorielle oder Bedürfnispolarität stammt aus der Gegensätzlichkeit derjenigen zwei Bedürfnisse (Triebfaktoren), die sich miteinander in der gleichen Triebrichtung zu einem Trieb vermischen. Die Polarität innerhalb eines Triebes entspricht demnach derjenigen Gegensätzlichkeit, die zwischen den miteinander verschränkten Triebgenpaaren (Aa —— Bb; oder Cc —— Dd) genbiologisch gegeben ist. Paradigma: der Gegensatz zwischen der weiblichen Zärtlichkeit (Aa) und der männlichen Agression (Bb).

4. Die schicksalsanalytische Trieblehre wurde also auf dem Dualismus der Gegensatzpaare von Strebungen bzw. Bedürfnissen aufgebaut. Der Begriff ‚Triebgegensatzpaar' ist nur der psychologische Ausdruck des genbiologischen Begriffs: Triebgenpaar. Nach dem Begriff des genbiologischen Dualismus ‚dualisieren' sich nur Strebungen (Tendenzen) und Bedürfnisse, nicht aber Triebe. Die Erscheinung, die wir alltäglich ‚Trieb' nennen, kommt durch Dualisierung, durch Vermischung von zwei Bedürfnissen mit dem gleichen Triebziel zustande. Ein Trieb ist das Produkt von Bedürfnisvermischungen. Bei vollständigen Instinkten sind diese Bedürfnisvermischungen dem Tiere bei der Geburt schon fertig mitgegeben. Der Mensch aber muss sich die physiologischen Mischungen selbst ‚ausmischen'.

Die Psychoanalyse spricht von Triebverschränkungen, wenn z. B. der Sexualtrieb mit dem Selbsterhaltungstrieb gekoppelt erscheint. Die ‚Triebkoppelung' bestehe darin, dass der Sexualtrieb als Benützer der gleichen Befriedigungszone erscheint, in der sich sonst der Selbsterhaltungstrieb (Hunger, Durst) zu befriedigen pflegt. Der Ausdruck ‚Triebverschränkung' ist im Lichte der genetischen Trieblehre zu korrigieren. Das ‚Lutschen' oder ‚Wonnesaugen' des Kleinkindes z. B. ist keine Verschränkung von Sexualtrieb und Selbsterhaltungstrieb" (wie, nach *Szondi,* die Psychoanalyse annimmt), „sondern eine frühinfantile Verschränkung von zwei Bedürfnissen und zwar von dem Bedürfnis des Sadismus mit dem oralen Bedürfnis. Durch diese Bedürfnisverschränkung kann das Kleinkind sich Lust verschaffen, aber Lustgewinn ist kein spezifisches, sondern das allgemeine Ziel aller Triebbedürfnisse. Die Verschränkung der zwei Bedürfnisse, des oralen mit dem sadistischen, folgt nicht der genetisch bedingten physiologischen Richtung der Sexualität und wird in der schicksalsanalytischen Trieblehre noch nicht als ‚Sexualtrieb', sondern nur als eine ‚Probemischung' aufgefasst.

5. Auf Grund der Gentheorie der Triebe müssen wir also annehmen, dass im Triebleben des Menschen nur die Bedürfnisse eine einheitliche, untrennbare, genbiologische Grundlage besitzen. Die sogenannten ‚Triebe' selbst sind schon Verschränkungen, Vermischungen von verschiedenen Bedürfnissen. Triebe sind also genbiologisch nicht ‚einheitliche' Erscheinungen. Aus dieser Auffassung über die Entstehung der Triebe folgen weitere ausschlaggebende Konklusionen.

6. Genbiologisch ist es richtiger, von einer ‚Bedürfnis-Psychologie' und nicht von ‚Trieb-Psychologie' zu sprechen (104).

7. Man konnte bisher die Zahl und Qualität der möglichen Triebe eben deswegen nicht einheitlich und einstimmig feststellen, weil ‚Triebe' immer nur Vermischungen von verschiedenen Bedürfnissen darstellen und keine ursprungsmässigen biologischen ‚Einheiten'. Ein Trieb ist schon stets eine Synthese. Aber Synthesen, Vermischungen von Bedürfnissen kann man stets mehr aufstellen, als es einheitliche, physiologische Triebquellen gibt.

8. Die Vermischung der Bedürfnisse zu Trieben folgt zwar ebenfalls genetisch vorgeschriebenen Gesetzen, aber der Vermischungsvorgang selbst und der Zeitpunkt der Verschränkung hängen von mannigfachen anderen, inneren und äusseren Faktoren ab, unter anderem auch vom Ich" (81 h).

Wir halten fest: „Triebspannung" wird von der Schicksalsanalyse als von der „Polarität der Strebungen und Bedürfnisse" abhängig verstanden, kommt, nach dieser Auffassung, durch die Polarität von Strebungen und Bedürfnissen „zustande" und „erscheint" als Trieb*drang,* dessen „Grösse" von der *Grösse der Gegensätzlichkeit* derjenigen Trieb*gene* abhängt, die ein Bedürfnis bzw. einen Trieb „erbgemäss gemeinsam bedingen" (81 i). Trotz dieser Formulierung ist „Trieb-*Quantum*" bloss ein *Stellenwert* innerhalb eines nichtpsychologischen *Dominanz*-Verhältnisses, ein *Relations*-Begriff innerhalb einer für psychologische Belange indifferenten, mit den Begriffen Valenz, Dominanz und Rezessivität operierenden, genealogischen Konstruktion. Das heisst: den miteinander verknüpften schicksalsanalytischen Begriffen „Trieb-Quantum", „Quantums-Spannung" und „Trieb-Spannung" eignet — und dies galt es aufzuweisen — *kein* quantitativ auszählbares Moment.

(Mit dem dennoch „Trieb-*Quantum*" Genannten werden wir uns später nochmals zu befassen haben, denn der uns hier aufgedeckte Sachverhalt hindert die gerne mit Zahlen operierende Schicksalsanalyse nicht, Quantums-Spannungen zu „zählen".)

Die ET, sagt *Szondi,* „entstand aus dem Bestreben, die Schwierigkeiten zu beseitigen, auf die man fast unvermeidlich bei jeder Familienforschung stösst. Schon die übliche Familienforschung ist mit dem Ausfragen einer grossen Anzahl Personen, mit ihrer Untersuchung, mit dem Aufsuchen oder Befragen von Spitälern, Kliniken, Geburtsheimen, Lehrern, Erziehern usw. verbunden. Diese Arbeit wächst ins Vielfache, wenn man nach den Prinzipien der genotropistischen Familienforschung alle Individuen, die zwar dem Ausgangsindividuum blutsfremd, doch mit ihm in Liebes-, Freundschafts- oder in einem anderweitigen Verhältnis stehen oder gestanden haben, also mit ihm gen-verwandt sind, auf ihre genischen Beziehungen hin durchforscht. Der Gedanke tauchte auf: Könnte man auf experimentellem Wege Aufschluss darüber erhalten, was für genische Triebbedürfnisse dem Prüfling innewohnen, etwa durch seine Wahl sympathischer oder unsympathischer Photographien aus einer Kollektion von Bildern, die Kranke aus den verschiedenen Triebkrankheitskreisen darstellen?

Experimente dieser Art brachten unerwarteten Erfolg. Es gelang uns, eine aus 48 Photographien bestehende Serie zusammenzustellen, in welcher jede erbbiologisch als unabhängig erkannte Triebkrankheit durch eine gleiche Anzahl Photographien vertreten ist . . . Diese Bilder werden in Achtergruppen — in denen alle Triebkrankheiten mit je einer Photo-

graphie vertreten sind — der Versuchsperson sechs Mal vorgelegt, wobei sie aufgefordert wird, von den acht Bildern zwei, die ihr am sympathischsten, und zwei, die ihr am unsympathischsten erscheinen, auszuwählen. Wir haben also am Ende des Versuches 12 Photographien, die der Versuchsperson sympathisch und 12, die ihr unsympathisch sind. (Vgl. 80 b.)

Die Ergebnisse der Wahlen variieren natürlich von Individuum zu Individuum; die Abweichungen bewegen sich in zwei Richtungen: erstens handelt es sich darum, wie viele und aus den Photographien welcher Triebkranken der Prüfling überhaupt gewählt hat, zweitens wie viele er unter den gewählten Bildern sympathisch und wie viele er unsympatisch gefunden hat. Die Versuche wurden an gesunden und kranken Individuen verschiedenen Alters, Berufs und verschiedener Gesellschaftsschichten . . . angestellt, wobei der Versuch an jedem Individuum serienartig wiederholt wurde."

Aus diesen Untersuchungen (26 i) hat *Szondi* folgende „allgemeine Lehren" gezogen:

1. Der Versuch enthüllt die latenten spezifischen Triebstrebungen des Individuums.
2. Diese latenten Triebstrebungen sind vielfach in der Form manifester Triebkrankheiten, teils in der Blutsverwandtschaft des Prüflings, teils im Familienboden der Individuen, die ihm in Liebe oder Freundschaft verbunden, also ihm blutsfremd, aber genverwandt sind, nachzuweisen.
3. Das triebdiagnostische Experiment liefert eine exakte und sichere Grundlage für die pathologische und charakterologische Psychodiagnostik sowie für die Psychodiagnostik der Berufswahl (Berufstriebdiagnostik).

Die tiefenpsychologische Deutung der triebdiagnostischen Experimente hat zu einem weiteren Ergebnis geführt: Durch unsere Methode konnten wir in eine bestimmte seelische Tiefenschicht dringen, die, wenn man sie lokalisieren will, einerseits unter der von der Psychoanalyse *(Freud)* aufgeschlossenen Schicht des persönlichen Unbewussten, anderseits über der Schicht des ‚kollektiven' Unbewussten liegt, das die sogenannte ‚komplexe' Psychologie *(Jung)* in Angriff nimmt. Diese seelische Tiefenschicht ist das familiäre Unbewusste. Somit geht die Experimentelle Triebdiagnostik in eine experimentelle Tiefenpsychologie über, welche die Schicht des familiären Unbewussten, also eine Schicht, die sich zwischen dem persönlichen und dem kollektiven Unbewussten befindet, auf experimentellem Wege zu erforschen sucht. Die Experimentelle Triebdiagnostik beansprucht also eine bestimmte Rolle in den tiefenpsychologischen Untersuchungen.

Die Experimentelle Triebdiagnostik spielt sowohl praktisch wie theoretisch eine gewichtige Rolle in der Schicksalsanalyse. Ihre erste praktische Anwendung besteht darin, dass man mittels des Triebexperimentes die individuell variablen, ererbten Triebkonstitutionen und Triebmechanismen sichtbar machen kann. Auf dieser Grundlage entwickelten wir allmählich eine selbständige Psychodiagnostik und stellten sie in den Dienst der Psychopathologie, der Kriminal- und Berufspsychologie, der Pädagogik und Charakterologie. Die zweite praktische Anwendung fand die Experimentelle Triebdiagnostik in der tiefenpsychologischen Therapie. . . Die dritte praktische Anwendung der Experimentellen Triebdiagnostik ist die experimentelle Familienforschung, d. h. die experimentelle Feststellung der spezifischen Konduktornatur der Person. Diese Methode der Konduktordiagnostik beruht auf folgenden Ergebnissen des Triebexperimentes:

In der Experimentellen Triebdiagnostik unterscheiden wir zwei Arten von Wahlreaktionen, und zwar 1. die Null-Reaktion und 2. die Voll-Reaktion.

Bei der Null-Reaktion wählt die Versuchsperson aus den sechs Bildern eines Triebfaktors keines oder höchstens je ein sympathisches oder unsympathisches Bild. Die Null-Reaktionen weisen auf diejenigen Ahnenansprüche hin, die sich bei der Person in irgendeiner urformigen bzw. sozialisierten Form schon manifestiert haben. Triebfaktoren, auf deren Bilder die Person fast stets eine Null-Reaktion zeitigt, sind *symptomatische Faktoren,* d. h. sie sind nicht latent, sondern manifestieren sich im Erscheinungsbild des Charakters, der Krankheit, des Berufes usw.

Bei den Voll-Reaktionen wählt die Person alle sechs oder fünf bis vier Bilder von den sechs Bildern eines Triebfaktors. Die Voll-Reaktion zeigt den dynamisch stärksten Triebfaktor unter den nichtmanifesten Triebtendenzen an, also eben denjenigen Ahnenanspruch, den wir als den genotropisch wirkenden Triebfaktor bezeichnen, da er die Richtung der triebhaften Wahlen von Liebespartner, Freunden, Berufen, Krankheiten und Tod bestimmt. Diese Faktoren nennen wir *Wurzelfaktoren,* da sie die charakterbestimmenden bzw. die krankmachenden Faktoren in der Tiefenseele repräsentieren. Die Wurzelfaktoren sind aber gleichzeitig die gesuchten Konduktorfaktoren. Sie enthüllen die spezifische Konduktornatur der Person" (81 k).

Erstmals 1960 lesen wir bei *Szondi* (80 g):

„Wir bauten den Testapparat nach einem bestimmten Plan auf, der die nachfolgenden Probleme — so gut wie möglich — lösen sollte:

1. Der Alltagsmensch von der Strasse sollte im Test ein mehr oder weniger ‚allgemeines' Alltagsprofil liefern, welches der Alltagspsychologie des Durchschnittsmenschen tatsächlich entspreche. Mit dieser Bedingung steht oder fällt ja die Brauchbarkeit aller Teste.
2. Die Profile der seelisch kranken Menschen sollten sich eben in denjenigen Faktoren von dem Alltagsprofil merkbar abheben, an deren Bedürfnisse diese Menschen — laut dem Ergebnis der Tiefenpsychologie — erkrankt waren" [1].

„Der Testapparat musste somit so aufgebaut werden, dass die faktoriellen Bilder mit einer ganz bestimmten Planung von Sympathie- bzw. Antipathietönung in ihm figurieren. Denn nur auf diese Art ist es möglich, die eben erwähnten zwei Strukturbedingungen zu erfüllen. Folgende Regel hat sich nun im Aufbau des Testes bewährt:

Die sechs Bilder der Einzelfaktoren mussten aus einer grossen Sammlung von Bildern mit spezifischem Aufforderungscharakter (h, s, e, hy usw.) so ausgewählt und als Standardbilder in dem endgültigen Testapparat aufgenommen werden, dass etwa die Hälfte der Faktorenbilder — im allgemeinen — anziehend, die andere Hälfte aber abstossend wirken sollte. Die Begründung dieser Aufbauart des Testapparates ist die:

Stellen alle sechs Bilder äusserst schöne Bilder dar, die alle im allgemeinen den Alltagsmenschen anziehen, dann wird zwar das Alltagsprofil richtige positive Reaktionen aufzeigen, die negativen Funktionen (wie z. B. die der Angst der Anpassung usw.) werden dagegen im Alltagsprofil diagnostisch unsicher sein, da die VP von den ihr eigentlich nicht antipathischen Bildern zwangshaft zwölf Bilder als antipathisch wählen musste" [2].

„Setzen wir hingegen in jedem Faktorenraum nur ausgesprochen hässliche, abstossende, ja sogar schockierende Bilder in den Testapparat, so werden die positiven Funktionen diagnostisch unsicher sein.

Die pathodiagnostischen Möglichkeiten des Testapparates sind dann am grössten, wenn von den sechs Bildern eines Faktors etwa die Hälfte anziehend, die andere aber abstossend auf den Alltagsmenschen wirkt. Diesen Plan haben wir in der Tat durchgeführt."

Unsere Überprüfung des Testmaterials ergab, dass die je sechs Bilder der acht Faktoren an sich bezüglich „sympathisch" oder „unsympathisch"

---

1) In Wirklichkeit war es wohl doch anders: Erst nachdem es den Test schon gab, gewann man Einblick in das „Geschehen", vorher wusste die „Tiefenpsychologie" nichts von den von *Szondi* hier besprochenen Bedürfnissen (81 n).

2) Auch dies war in Wirklichkeit wohl anders: *Vor* dem Test wusste kein Mensch — und das schliesst *Szondi* mit ein — dass „Anpassung" testologisch = „k— p—", also eine „negative Funktion" ist.

indifferent sind. Warum also *diese* Begründung von *Szondi?* Weil es, sagt er, „ein Fehler (war), dass wir diese Strukturbedingungen des Testapparates in der ersten Auflage dieses Buches (= 1947) nicht mitgeteilt haben. Wir hätten damit vielen Autoren, welche sich mit der Frage des ‚Stimuluswertes' und der ‚Popularität' der Bilder beschäftigen, eine Mühe ersparen können" (80 h) [3].

Szondi nimmt weiter an, dass das „Schicksal" des Menschen „genbiologisch determiniert (ist). Seine entscheidenden vitalen Wahlen sind Genreaktionen und vor allem das Werk der latent-rezessiven Gene." Man dürfe hinter dem Genotropismus, der das individuelle Schicksal forme, „nicht ein einziges Gen vermuten, sondern muss eine bestimmte individuelle Gruppe latent-rezessiver Gene, also ein bestimmtes Genmilieu annehmen. Diesem Genmilieu schreibt die Schicksalsanalyse eine entscheidende Rolle im Triebleben des Individuums zu. Sie nimmt an, dass es diese latenten Gene sind, die das Individuum in seinen Wahlen des Liebespartners, des Freundes und des Berufs lenken" (81 l).

Dies heisst nun, dass — nach der Lehre der Schicksalsanalyse — das „Schicksal" des Menschen von dessen triebhaften Wahlen bestimmt wird. Um diese zu bezeichnen, schuf *Szondi,* da er die Quelle der Triebe in den Genen sieht (womit er insofern nicht ganz Unrecht hat, als alles am Menschen irgendwie seine „Quelle" in den Genen hat), den Begriff „Genotropismus", denn: „Es hat sich herausgestellt, dass wir nicht frei wählen können. Unsere Wahlen werden uns vor allem von bestimmten, verborgenen Triebkräften, von den in uns vorhandenen latenten Genen, vorgeschrieben. Wir haben angenommen und dann zu beweisen gesucht, dass diese latent-rezessiven Gene die inneren Lenker des Schicksals des Einzelnen sind. *Unsere* zunächst irrational anmutende *Arbeitshypothese trachten wir* durch genealogische Tatsachen und Belege der genotropistischen Familienforschung *zu fundieren.* So haben wir schrittweise eine neuartige genetische Schicksalslehre aufgebaut, deren Hauptpfeiler der Genotropismus ist. Auf Grund des Genotropismus versuchten wir zu erklären, wie und warum das Schicksal des Einzelnen sich in einer ganz bestimmten und in keiner anderen Weise gestaltet. Diese genetische Schick-

3) Diese „neue" Begründung für seinen Test — um sich gegen Vorwürfe zu verteidigen und um Einwänden zu begegnen — verträgt sich so wenig mit der früheren Behauptung [dass die Einzelkomponenten des Testapparates biologisch gleichwertig seien (26 c, 80 g)] wie mit unserer eigenen Überprüfung, oder wie die „Begründung" der Faktoren als biologische Radikale unter Bezugnahme auf eine Theorie von *Schneider* mit der Tatsache, dass es die ET seit 1937, *Schneiders* Theorie jedoch erst seit 1942 gibt.

salslehre deutet die schwerwiegendsten Tatsachen des Lebens: die Wahl des Liebespartners, des Ehepartners, des Berufes, der Krankheit und der Todesart. Das Leben des Individuums beginnt aber nach der genotropistischen Schicksalslehre noch vor der Kopulation der Geschlechtszellen. Vom Gesichtspunkt des Schicksals betrachtet, sind wir, angehende menschliche Wesen, am Anfang nur eine Art ‚latente Gen-Zwitterwesen' in den Keimzellen unserer künftigen Eltern. Die erste Manifestation unseres latenten Gen-Lebens besteht darin, dass wir zwei Menschen zusammenführen, damit (!) sie uns zeugen und empfangen. Zu diesem Zweck wählen wir gerade die beiden Menschen aus, in deren Keimzellen wir in der Form identischer oder verwandter Gene leben. Deshalb spricht die genetische Schicksalslehre bildlich von einer ‚Elternwahl'.

Die Ouverture zum Schicksal eines Menschen wird nach dieser Auffassung von den identischen oder verwandten Genen der Elterngameten gespielt. Dieser primäre ‚gametale Genotropismus' ist auch gleichsam der Hochzeitsmarsch unseres Schicksals und bewirkt, dass unsere künftigen Zeuger und Empfänger sich finden und vereinigen, damit wir geboren werden.

So wird aus den ‚genischen Zwitterwesen' durch die Vereinigung, Amphimixis der Gameten der Eltern, das neue einzellige Lebewesen: die Zygote. Aus der Zygote wird der Embryo, aus der Frucht das Neugeborene, aus diesem der Säugling und aus dem Säugling das Kleinkind. (Dann erst können wir sehen, wie das Individuum ‚eine Krankheit wählt'.) Bald wird das Kind in die erste menschliche Gemeinschaft, die Familie, einbezogen. Hier muss es sich wieder einen Blutsverwandten wählen, an den es sich besonders stark bindet, der das Objekt seiner Zärtlichkeit, seine seelische Stütze oder Sinnbild, die Imago seines späteren Lebens sein soll. Diese ‚Wahl des Blutsverwandten' trifft zuerst die Mutter oder den Vater, evtl. den Bruder, die Schwester, einen Onkel, eine Tante, manchmal einen Vetter. Nach der genetischen Schicksalslehre kommt die früh-infantile ‚Blutsverwandtenwahl', die von der *Freud*schen Schule als inzestuöse, ödipale Wahl bezeichnet wird, auf genotropistischem Wege zustande; hiernach stellt das Erlebnis nur eine Realisation des genotropen Geschehens dar. Das Kleinkind wählt denjenigen Blutsverwandten — vielfach für ein ganzes Leben — als seine Imago, der ihm am meisten genverwandt ist. Dann kommt die Schule und mit ihr die Wahl der Freunde. Wir haben nachgewiesen, dass auch die Freundeswahl das Werk der uns innewohnenden dynamischen Gene ist. Wir wachsen auf und treten einen Beruf

an. Die Berufswahl ist eine der wichtigsten und gefährlichsten Wendungen unseres Schicksals. Wir haben den Nachweis erbracht, dass sie ebenfalls von genotropistischen Kräften bestimmt wird. So werden wir reife Männer oder reife Frauen und die Zeit ist da, wo wir uns einen Liebes- und Ehepartner wählen. Das Schicksal unserer Eltern wiederholt sich an uns und in uns; nun ist es die genische Anziehungskraft unserer zu gebärenden Kinder, ihr ‚gametaler Genotropismus', der unsere Wahl lenkt. Genotrope Kräfte entscheiden auch, zu welchem unserer Kinder wir uns am meisten hingezogen fühlen. — Allmählich beginnt die Periode der Krankheiten und wir werden langsam alt. Unser ganzes Leben ist ein ununterbrochenes Marschieren durch Krankheiten gegen den Tod hin. Aber wann und mit welcher Todesart wir diese Welt verlassen, ist wieder in dem mitgebrachten genischen Fahrplan, als die Ankunft bei der Endstation, vorgeschrieben.

Eltern-, Verwandten-, Freundes-, Gatten-, Berufs-, Krankheits- und Todeswahl sind die schicksalsschweren Stationen im Leben des Einzelnen. Viele Menschen sagen: ‚ich' wähle; die Schicksalsanalyse ist zu einer anderen Formulierung gekommen. Nicht ‚ich' wähle, sondern die latenten Gene wählen in mir; oder mit anderen Worten: es sind die primären Triebkräfte, die in mir wählen. Diese Urkräfte bewahren wir in Form von Urelementen, von Genen, in uns; mit jedem dieser Gene will ein Ahn von uns ‚zurückkehren'; die Ahnen wählen in uns und für uns. In letzter Analyse werden also unsere Wahlen von unseren Ahnen gelenkt, den Ahnen von denen wir abstammen und die latent in uns fortleben. Der Wille unserer Ahnen setzt sich auch dann durch, wenn wir zur Welt kommen, wenn wir uns Liebespartner, Freunde oder einen Beruf wählen, wenn wir uns Krankheiten zuziehen und wenn wir sterben" (81 m).

Meine erste Unterstellung war, dass es nicht nur „somatische" Faktoren sind, von denen — auf uns noch unbekannte Weise — jenes Geschehen mitbedingt wird, von dem wir als von einem „tuberkulösen Prozess" sprechen und von diesem Prozess jegliche Phase, ausser der des physikalischen Aktes des Hereingelangens der Bakterien in die infizierungsfähigen Räume des Gewebeinnern.

In den vorausgehenden Abschnitten versuchte ich aufzuweisen, wie ich erkannte, dass „empirische" Untersuchungen versagen, wenn wir die von mir vermuteten „Faktoren" zu erfassen versuchen, da wir mit solchen Untersuchungen, wenn überhaupt etwas, dann nur Folgeerscheinungen, und dies oft unzulänglich, zu beschreiben vermögen; dass die von mir

unterstellten „weiteren Faktoren" einzig in ihrer *Auswirkung* (aus welcher ich auf sie geschlossen hatte), nicht aber im *Vorgang* („an sich") originär wahrnehmbar sind, dass aus einem zutage tretenden Phänomen auf das es Bewirkende nur spekulativ geschlossen werden kann, dass also auch phänomenologisch hier nichts auszurichten ist; und schliesslich, dass „projektive" Tests für meine Zwecke ungeeignet sind.

Ferner stellte ich folgende Überlegungen an: Wenn „Krankheit" eine „Verhaltensweise" des Menschen, wenn eine *bestimmte* Krankheit eine verwirklichte Wahlmöglichkeit, wenn jede Wahl eine „genotrope" und wenn die ET die „primären Triebkräfte" sichtbar macht, die im einzelnen wirksam sind und seine besonderen Wahlen lenken, dann wäre es sinnvoll, eine Untersuchung in der Art, wie sie mir vorschwebte, unter Zuhilfenahme der ET als Forschungstest in Angriff zu nehmen. Dabei würde es sich erweisen, ob die von *Szondi* beschriebenen Faktoren mit den von mir vermuteten identisch sind.

Die ET ist kein „projektiver" Test. Sie kann schon deshalb kein „projektives" Verfahren genannt werden, weil den Komponenten des Testapparates, den 48 Bildern, ganz ausdrücklich „objektive" biologische Werte eignen sollen (26 c, 80 g). Die Versuchsperson „projiziert" demnach keine Aggression in das Bild sI, vielmehr stellt das Bild sI tatsächlich einen Sadisten dar; sie „projiziert" keine Trauer in das Bild dIII, vielmehr stellt das Bild dIII tatsächlich einen Depressiven dar. Entsprechendes gilt für die 46 übrigen Bilder der ET.

Als ich meinen ursprünglichen Plan (einer Untersuchung über den „Einfluss psychischer Faktoren auf den Krankheitsverlauf bei Lungentuberkulose") mit *Szondi* besprach, meinte er, dass es mir möglich sein sollte, mittels der ET insbesondere Antwort auf die beiden folgenden Fragen zu finden:

1. Haben Tuberkulotiker ein besonderes Schicksal, das andere nicht haben, oder nicht?
2. Gibt es eine besondere Schicksalspsychologie der Tuberkulose, d. h. eine besondere Häufigkeit einer besonderen Konfiguration von Schicksalsmöglichkeiten?

Die erste Frage muss ich (so wie „Schicksal" hier verstanden wird) verneinen.

Die zweite Frage muss ich (sofern man die Frage in *Szondis* Sprache stellt und mit einer „Konfiguration von Schicksalsmöglichkeiten" testologisch ein „Syndrom" meint) ebenfalls verneinen.

Abschriften der von mir im Zusammenhang mit der vorliegenden Arbeit aufgenommenen ET-Profile können im *Szondi*-Archiv (Zürich, Freiestr. 17) eingesehen werden. Ich bin gerne bereit, es einem Kollegen zu überlassen, anhand meiner 150 Tableaux eine „tuberkulöse" Konfiguration von Schicksalsmöglichkeiten zu ermitteln. Diese Aufgabe könnte deshalb besonders reizvoll sein, weil von den von mir ab April 1952 untersuchten Tbc-Patienten bis heute erst einige wenige gestorben sind, so dass es noch möglich wäre, zu kontrollieren, ob das, was dann gegebenenfalls eine „spezielle Konfiguration von Schicksalsmöglichkeiten bei Tbc-Patienten" genannt würde, auch das ist, für was es ausgegeben wird.

Dass ich die von *Szondi* vorgeschlagenen Fragen negativ beantworten muss, heisst nun nicht, dass mein langjähriges Bemühen vergebens war. Ein greifbares Ergebnis hatte ich aber erst zu verzeichnen, nachdem ich, nach unzähligen Versuchen und der Anwendung sämtlicher bisher bekannter Methoden der ET-Auswertung, eigene neue Auswertungsmethoden entwickelte und meinen ersten Untersuchungsplan zugunsten eines bedeutend grösseren Projektes aufgab.

SIEBENTES KAPITEL

Das Experiment

I. Die Versuchsanordnung

Unsere Patienten wurden weder nach Schwere noch nach Dauer der Erkrankung ausgesucht, sondern wahllos unter den Patienten und Patientinnen, die sich — zur Zeit des Untersuchungsbeginns — in den Davoser Heilstätten Clavadel (Chefarzt Dr. *E. Wehrlin),* National (Chefarzt Dr. *F. Meloni)* und Du Midi (Chefarzt Dr. *M. Arnold)* befanden. Einzige Bedingung war, dass sie nachweislich und ausschliesslich an *Lungen*tuberkulose litten. Aus praktischen Gründen wurden allerdings nur Patienten genommen, die in der Lage waren, für die Testaufnahmen das Bett zu verlassen. Febrile Fälle finden sich nicht in unserem Krankengut.

Vor Beginn der Untersuchungen versammelte ich jeweils sämtliche in Frage kommenden Patienten und hielt ihnen einen kleinen Vortrag. Ich erklärte, dass ich selber früher krank gewesen sei und mich zu jener Zeit dafür zu interessieren begann, ob Tuberkulose eine nur von körperlichen Faktoren bedingte Krankheit sei oder ob noch andere Faktoren hier eine Rolle spielen. Dies wolle ich nun selbst untersuchen. Dazu hätte ich sie nötig. Es sei meine Absicht, einen jeden von ihnen zehnmal zu „testen". Ich würde ihnen Photographien zeigen, von denen sie diejenigen auswählen müssten, die ihnen sympathisch, sowie diejenigen, die ihnen unsympathisch seien. Um was es sich bei diesem Test handle, könne ich jetzt nicht erklären, aber ich versprach, meine nunmehr vorliegende Arbeit später so zu schreiben, dass sie auch ihnen verständlich wäre. Ferner sagte ich den Patienten, dass ich dankbar wäre, wenn mir jeder einen handgeschriebenen Lebenslauf geben würde. Ich sicherte ihnen zu, dass ich Lebensläufe, die ich veröffentlichte, so umändere, dass es ausgeschlossen sei, noch auf den Schreiber zu schliessen. Schliesslich sagte ich noch, dass ich, im Anschluss an die Testaufnahmen, mit jedem Patienten sprechen würde.

Die Gesamtgruppe bestand anfänglich aus 185 Patienten. Nach meinen „Vorträgen" kamen drei Patienten (zwei Männer, eine Frau) zu mir und baten, dass sie von der Untersuchung ausgenommen werden. Die Seele

sei von Gott gegeben und der Mensch dürfe sich nicht unterfangen, sie zu untersuchen. Zwei Patienten sind nach der ersten und vier nach der zweiten Untersuchung nicht mehr gekommen, alle sechs mit der gleichen Begründung: Es sei doch ein „Blödsinn", mit Bildern, die man in Grüppchen von sympathisch und unsympathisch zu teilen habe, überhaupt etwas untersuchen zu wollen.

Von 15 Patienten konnte ich keine 10 Testaufnahmen machen; von einigen, weil sie wegen eines operativen Eingriffes im Bett liegen mussten, von anderen, weil sie Urlaub bekamen, in ein anderes Sanatorium überführt wurden oder als geheilt nach Hause entlassen werden konnten.

161 Patienten habe ich je zehnmal „getestet", das heisst, ich nahm von jedem je 10 „Vordergrundprofile" und 10 „experimentelle Komplementärprofile" mittels der ET auf. Für die Protokollierung entwarf und benutzte ich ein besonderes Verrechnungsformular „EW 1".

Eine Patientin, von der ich 10 Aufnahmen machen konnte, musste wieder ausgeschieden werden, nachdem sich herausstellte, dass sie nicht an Lungentuberkulose, sondern an Morbus Besnier-Boeck-Schaumann litt.

Somit verblieben 160 Patienten; 82 Männer und 78 Frauen. Von diesen schloss ich 10 weitere aus, um je 75 Männer und 75 Frauen zu haben. Ich ging dabei so vor, dass ich von den Testprotokollen, die wahllos durcheinander lagen, die obersten 7 „männlichen" und 3 „weiblichen" ausschied.

Es war meine Absicht, nur Patienten zu nehmen, die zwischen Pubertät und Klimakterium stehen. Die untere Altersgrenze konnte eingehalten werden. Fünf der 150 Patienten waren jedoch über 60 Jahre alt: 3 Männer und 2 Frauen. Das Durchschnittsalter der Gruppe ist 29,8.

Die meisten der Patienten waren Schweizer (60 *M*änner, 61 *F*rauen); ich hatte in der Gruppe aber auch Franzosen (2M, 1F), Engländer (1F), Deutsche (2M, 4F), Italiener (3M, 2F), Ungarn (1M, 1F), Österreicher (4M, 3F) und andere (3M, 2F). Fast alle Patienten hatten ihren festen Wohnsitz, alle aber ihren Arbeitsplatz in der Schweiz, mit wenigen Ausnahmen im Kanton Zürich.

In seiner sozialen und beruflichen Struktur entspricht das Krankengut demjenigen einer beliebigen kantonalen Heilstätte: vorwiegend Arbeiter und Handwerker, aber auch Ingenieure, Konstrukteure, Kaufleute und Beamte. Die jüngeren Patientinnen waren Haustöchter, kaufmännische Angestellte, Fabrikarbeiterinnen; die älteren Hausfrauen, gelernte und ungelernte Fabrikarbeiterinnen, kaufmännische Angestellte.

Alle Untersuchungen wurden in den Jahren 1953—1957 von mir selber durchgeführt. Ebenso allein führte ich alle Verrechnungen, Berechnungen und Umrechnungen (sowohl an den von mir aufgenommenen als auch an den von mir zu Kontrollzwecken benutzen Profilen) in den Jahren 1954—1960 durch.

Ohne Ausnahme wurden von meinen Patienten die je 10 (resp. 20) Profile innert 16 Tagen aufgenommen; die zweite Untersuchung gewöhnlich zwei Tage nach der ersten, dann viermal täglich eine Untersuchung, dann drei Tage keine, die restlichen Aufnahmen wieder täglich, ausser sonntags, abwechselnd am Vor- und Nachmittag sowie abwechselnd am frühen oder späten Vor- oder Nachmittag, um ein von *Dreyer* beschriebenes „Ermüdungsphänomen" (welches ich bisher noch nie selber beobachten konnte) auszuschliessen (95 a).

Kein Patient wurde vor dem Frühstück getestet. Nur acht von den für die vorliegende Veröffentlichung berücksichtigten 1500 Untersuchungen habe ich durchgeführt, nachdem die betreffenden Patienten ihr Abendbrot hatten. 17 Patienten (9 Männer, 8 Frauen) musste ich verschiedentlich, jedoch keinen öfter als zweimal, am gleichen Tag (sowohl vormittags als auch nachmittags) testen. Auch von diesen Patienten wurden die 10 Profile noch an acht verschiedenen von 16 Tagen aufgenommen.

Trotz der in den Heilstätten damals noch herrschenden Raumnot wurden mir entgegenkommenderweise für die Durchführung der Untersuchungen passende Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt. Nur 23 der 1500 Untersuchungen wurden in den Krankenzimmern durchgeführt. Dies war bei Patienten notwendig, die mit Monaldi behandelt wurden oder PAS-Infusionen bekamen, was sie ja nicht hinderte zu „wählen", sowie bei einer Patientin, die während der Durchführung der Untersuchung, nachdem ich schon 7 Profile von ihr hatte, wegen einer nicht febrilen anderen Erkrankung das Bett hüten musste.

Mir standen die vollständigen klinischen Krankengeschichten aller meiner Patienten zur Verfügung. Die Homogenität der Gruppe ergibt sich aus den klinischen Befunden. Anders als bei Geisteskrankheiten kann der klinische Befund bei Lungentuberkulose nicht in Frage gestellt werden (106). Einige Jahre nach dem Grundversuch konnte ich von 98 Patienten meiner Gruppe weitere 760 Triebprofile aufnehmen. Dieses weitere Material habe ich für die vorliegende Arbeit nicht berücksichtigt. Es ist meines Wissens das erste Mal, dass mit der ET katamnestische Untersuchungen an einer so grossen Gruppe gemacht wurden.

In anderem Zusammenhang werde ich später einmal näher auf die 150, mit wenigen Ausnahmen handgeschriebenen, Lebensläufe meiner Patienten eingehen. Von den meisten Patienten besitze ich — wie schon erwähnt — ein weiteres handgeschriebenes Schriftstück, das drei Jahre nach dem „Lebenslauf" verfasst wurde. Von einigen besitze ich fortlaufende handschriftliche Korrespondenz, die sich bis zu fünf Jahren erstreckt.

II. Besondere Phänomene und Erschwerungen

Da ich später keine Gelegenheit mehr haben werde, auf einige Nebenergebnisse der Untersuchung zurückzukommen, seien diese hier kurz erwähnt. Die Veröffentlichung dieser Nebenergebnisse in extenso passt nicht in den schon weit gespannten Rahmen der vorliegenden Arbeit.

Ich habe bemerkt, dass Zusammenhänge zwischen bestimmten experimentellen ET-Daten (insbesondere Ventil- bzw. Spannungsreaktionen) und Blutdruck bestehen sowie zwischen ET-Testreaktionen (speziell im „Ich" und in der „Inneren Mitte") und Menses. Ferner besteht ganz offensichtlich eine Beziehung zwischen bestimmten elektrokardiographischen und experimentelltriebdiagnostischen Befunden (dem sog. „Herzblock" einerseits, Quantumsspannung und „Rigor" anderseits) sowie zwischen Testbild (einer Konstanz infantiler Reaktionen) und organischem Hirnbefund. (Die Betonung im Testbild muss auf Konstanz liegen.) Ich halte es für wahrscheinlich, dass diese Beobachtungen zur Lösung der Frage nach dem (organischen) „Wahlzentrum" beitragen können. In ihren Anwendungsmöglichkeiten ist die ET bei weitem noch nicht voll ausgeschöpft worden (dazu ist sie ein zu neues Verfahren), noch ist ihre Interpretation schon endgültig festgelegt (wovon meine Arbeit Zeugnis gibt) (107). Viele die ET betreffende Fragen konnten noch nicht beantwortet werden. Eine dieser Fragen ist diejenige nach dem „Wahlzentrum".

Die „Testsprache", die man notwendigerweise benutzen muss, ist demjenigen, der das Verfahren nicht kennt, schwer bis kaum verständlich. Wir müssen diese Sprache also laufend übersetzen. Dies ist ferner deshalb erforderlich, weil es auch unter den vielen Psychologen, die sich der ET bedienen, nur wenige gibt, die mehr als die Grundregeln des Verfahrens beherrschen. Die meisten arbeiten als „Kochbuchdiagnostiker" *(Meili,*

107 a), verlassen sich völlig auf das, was im „Lehrbuch" zur Bedeutung der einzelnen Testmerkmale geschrieben steht, und glauben, was dort steht, weil es dort steht. Es gab 1957, als die ET schon weltweit verbreitet war, noch keine zehn Psychologen, die, im Anschluss an einen besonderen Lehrgang, einen „Ausweis" für „Schicksalspsychologie und Experimentelle Triebdiagnostik" erworben hatten, und noch weniger, die darüber hinaus ein „Diplom" erwarben. Noch heute sind die qualifizierten „ET-Tester" eine verschwindend kleine Minderheit, bezogen auf die Zahl derjenigen Psychologen, die gleichwohl den Mut haben, mit der ET zu „arbeiten". [Um einem gern erhobenen Einwand zu begegnen (80 i, 108, 109 a) erwähne ich hier ausdrücklich, dass ich den „Ausweis" am 20. Mai 1955 in Zürich erworben habe.]

Die Jugend des Verfahrens, darüber hinaus aber auch ein weiterer Grund, ist dafür verantwortlich, dass es bisher keine „Normwerte" für ET-Syndrome gab. Ausser dem grossen Zeitaufwand, der benötigt wird, um solche Werte zu ermitteln (und es wäre denkbar, dass seit der Veröffentlichung der ET niemand die notwendige Zeit erübrigen konnte), ist eine seltsam aggressiv-ablehnende Haltung „der" Schicksalsanalyse gegenüber „statistischen" Arbeiten zu vermerken. Dies führte in der Vergangenheit immer wieder zu Polemiken. (Vgl. *Beeli,* 108, und *Szondi,* 80.) Diese abwehrende Haltung lässt sich nur schwer mit der von *Szondi* entwickelten, weitgehend auf Statistik beruhenden „klassischen" Auswertung einer Zehnerserie ET-Profile oder mit den sehr zahlreichen von *Szondi und anderen Schicksalsanalytikern* publizierten „Tabellen" (26, 78, 79, 80) in Einklang bringen.

Mit meiner Arbeit hoffe ich — neben anderem — hier eine Lücke gefüllt zu haben. Da die (einzig Tendenz-, Faktor- und Vektor-Reaktionen betreffenden) von *Szondi* publizierten „Normwerte" nur für Ungarn Geltung haben, können die von mir ermittelten Daten späteren Forschern gesicherte Grundlage für ihre eigenen Arbeiten sein. (Der Tabellenband ist mit der Originalausgabe publiziert worden.)

III. Die Kontrollgruppen

Ich habe meine Untersuchungen an folgenden Kontrollgruppen angestellt:

Gruppe	Anzahl Profile	Anzahl Personen	Zusammensetzung der Gruppe	Untersucher
A	750	75	Tbc-Patienten, Männer	E. Winter
B	750	75	Tbc-Patienten, Frauen	E. Winter
C	1 500	150	Tbc-Patienten, je 75 M+F	E. Winter
D	500	50	Tbc-Patienten, je 25 M+F	H. Kilian (25)
E	520	52	Tbc-Patienten, Frauen	G. Petz (24)
F	947	100	gesunde Bergarbeiter	H. Dreyer (95)
	(504)	(51)	(„durchschnittliche" Bergarbeiter)	(95 b)
G	250	25	13—15jährige Kinder	J. Schubert (89)
H	50	50	Diebe	S. Deri (110)
I	19	19	Prostituierte	G. Fancher (110)
J	1 000	100	Krankenpfleger	L. Rauhala (98)
K	1 000	100	gesunde Finnen	L. Rauhala (98)
L	1 000	100	Schizophrene	L. Rauhala (98)
M	6 786	746	Gruppen C, E, F, G, H, I, J , K + L	
N	1 000 (?)	1 000	gesunde Ungarn	L. Szondi (26 k)
O	240	30	Glaukom, je 15 M+F	U. Salzmann (93)
P	750 (?)	750	gesunde Spanier	F. Soto (94)
Q	200	20	„haltlose" Frauen	E. Berling (111)
R	200	20	Gewerbeschülerinnen	E. Berling (111)
S	290	29	Gewerbeschüler	M. Achtnich
T	240	40	gesunde Schweizer	D. Beck u. S. Steiner

Gruppe O, Glaukomkranke, wurde von mir noch unterteilt in:

U	120	15	Glaukom, Männer
V	120	15	Glaukom, Frauen

Sämtliche Syndromanalysen, mit Ausnahme derjenigen aus den Arbeiten von *Petz* und *Rauhala,* wurden von mir selber durchgeführt. Eigene Analysen drängten sich auf, um „Fehlleistungen der Diagnostiker" [eine mögliche Fehlerquelle, auf die *Moser* (109 d) hingewiesen hat] tunlichst auszuschalten.

Insgesamt habe ich, *ohne* die 773 Profile von 391 Versuchspersonen, die nur für die Validitätsprüfung berücksichtigt wurden, die Daten aus 7956 Profilen von 885 Versuchspersonen bearbeitet. (Bei Einschluss der Daten von *Szondi* und *Soto* sind es *10 479* Profile von *3026* Personen, davon *2520* Profile von *252* Tbc-Patienten, 100 Männer, 152 Frauen.) Da ich von meinen Patienten sowohl 1500 Normalprofile als auch je 1500 theoretische und experimentelle Komplementärprofile analysierte und von weiteren 139 vollständigen Tableaux à 10 Profilen (ausser *Salzmann,*

8 Profile, und *Beck* und *Steiner,* 6 Profile) die theoretischen Komplementärprofile darstellte, erhöht sich die Zahl der von mir insgesamt berücksichtigten Profile (unter Einschluss derjenigen von *Szondi* und *Soto)* auf *14 649.* Die in meinen Tabellen im Tabellenband zusammengefassten Analysen habe ich an den *7160* Profilen durchgeführt, die mir tatsächlich zuhanden waren. Ich publizierte im Original einzig auf *Vordergrundprofile* bezogene Daten, mit Ausnahmen, die jeweils angeführt sind. Die übrigen Daten (zum TKP und EKP) gehören in die Publikation der Ergebnisse meiner katamnestischen Untersuchungen.

IV. Die Ermittlung der Daten

a) Faktor-Analyse

Für jedes „Profil" gibt es für jeden der Faktoren h, s, e, hy, k, p, d und m je vier Reaktionsmöglichkeiten = Tendenz-Reaktionen: „+", „—", „±" oder „o".

„+" und „—" sind uns von der Validitätsprüfung her schon bekannt (vgl. Kapitel 5).

„o" bedeutet, dass die VP kein oder nur je ein Bild des betreffenden Faktors als sympathisch bzw. unsympathisch bezeichnet hat.

„±" bedeutet, dass die VP mindestens zwei Bilder eines Faktors sympathisch *und* zwei Bilder *des gleichen* Faktors unsympathisch bezeichnet hat, von ihr also mindestens vier Bilder dieses Faktors berücksichtigt wurden.

Extreme Varianten wie „h+ ! ! ! so eo hyo ko po do m— ! ! !" sind möglich, kamen in unserem Material jedoch keinmal vor. Resultate wie „h+ s+ e+ hy+ k+ p+ d+ m+" oder „h— s— e— hy— p— d— m—" sind, wegen des Aufbaus des Testapparates und der Instruktion an die VP, nicht möglich, aber — als psychologischer „Zustand" — denkbar.

Die Berechnung ist einfach: Man zählt an den vorliegenden Profilen aus, wie oft jede der vier möglichen Tendenz-Reaktionen in jedem der acht Faktoren tatsächlich vorkommt. Ich setzte dann das Total pro Faktor mit 100 an und rechnete die ermittelten absoluten Werte auf 100 um.

Die Ausführung einer Umrechnung in Prozentwerte darf ich als bekannt voraussetzen.

b) Kollektiv-Tableaux

Ein Kollektiv-Tableau entspricht einem im sonst üblichen Verfahren aus zehn ET-Profilen einer VP gewonnenen Tableau, nur werden hier nicht 10, sondern — je nach Grösse der Gruppe — 947 (Bergarbeiter), 50 (Diebe), 19 (Prostituierte) etc. Profile zugrunde gelegt. Bei der Erstellung von Kollektiv-Tableaux gehen wir von der Annahme aus, dass sich in ihnen bezüglich des aus ihnen Ablesbaren das der Gruppe Eigenste so heraushebt, wie sich dieses, bei entsprechendem Vorgehen, aus dem Tableau einer Einzelperson heraushebt.

Den Kollektiv-Tableaux (oder Kollektiv-Profilen, wie wir, nicht ganz zutreffend, ebenfalls sagen) entnehmen wir die *Latenzgrade,* den *Tendenz-Spannungs-Quotient,* den Wert des *Symptom-Prozentes,* die vollständige und die abgekürzte *Triebformel,* die *Triebklasse* und die *Faktoriellen Dur-Moll-Proportionen.*

c) Vektor-Analyse

Ich habe folgende Analysen durchgeführt:

1. Allgemeine Vektor-Analyse
2. Spezielle Vektor-Analyse
3. Differenzierte Vektor-Analyse
3. Ich-Analyse
   a) Aufteilung nach selbständigen Ich-Bildern (=vektorielle Zusammenfassung nach *Szondi* [81 0])
   b) Unterteilung der E-Bilder
   c) Zusammenstellung nach Ich-Funktion und Gegenüberstellung Vorderich—Hinterich (berechnet gemäss Verrechnungsformular EW 5).
   d) Aufstellung nach *Salzmann* (93 a).
4. Vektorielle Zusammenfassung
   a) S-Vektor
   b) P-Vektor
   c) Sch-Vektor
   d) C-Vektor
5. Rangreihen
   a) S-Vektor
   b) P-Vektor
   c) Sch-Vektor
   d) C-Vektor

6. Dur-Moll-Proportionen (=vektorieller Dur-Index), (nach *Szondi,* 80 j)
7. „Sozial"-Index nach *Waltisbühl* (113).
Zur Durchführung dieser Analysen entwarf ich ein Verrechnungsformular „EW 1".

Ich habe für jede Gruppe die Summe der „Moll" wie auch die Summe der „Dur"-Reaktionen für jeden Vektor errechnet. Aus dem Ergebnis lesen wir die *vektorielle Dur-Moll-Proportion* ab. Ich zählte alsdann die Summe der Moll- bzw. Dur-Reaktionen der vier Vektoren zusammen, dividierte das Resultat mit vier und habe derart die *zusammengefassten vektoriellen Dur-Moll-Proportionen* ermittelt.

Die von *Szondi* (80 k) hier mitberechneten sogenannten „Quantumsspannungen" habe ich nicht berücksichtigt. Hierüber erstellte ich gesonderte Tabellen. Das gleiche gilt für den „Sozialindex" (80 l). Die Einbeziehung der Quantumsspannungen soll bewirken, dass die Proportionen „schärfer betont" werden. Meine Ergebnisse weisen eher darauf hin, dass diese „Proportionen" damit nicht „stärker betont" werden, sondern überhaupt erst zutage treten. Dies gilt ebenso für den Sozialindex. Hierauf werden wir zurückkommen.

Der „Sozialindex" operiert mit den Begriffen „sozialpositiv" und „sozialnegativ". Auch dies wird uns später noch beschäftigen.

d) Syndromanalyse

Ein testologisches (ET) Syndrom ist die Koppelung von minimal drei Faktorreaktionen. „Am meisten sind diejenigen Faktorverbände als pathognostische Syndrome verwendbar, die eine Koppelung von vier bis fünf, eventuell sechs spezifischen Wahlreaktionen darstellen" (78 a).

Ich habe an meinen Fällen (sowie an meinen Kontrollfällen) die nachstehend angeführten 16 Syndromgruppen (=350 Einzelmerkmale *pro Profil)* untersucht. (Die Auswahl der Syndrome geschah nach Besprechungen mit *Szondi,* mit dem ich seinerzeit noch zusammengearbeitet habe.) Zur Aufzeichnung der Syndrome entwarf ich ein Verrechnungsformular „EW 2".

1. *Irrealitätssyndrom.* Das Irrealitätssyndrom besteht aus vier Syndromen im Sinne einer „Koppelung von drei und mehr Faktorenverbänden", aus vier „irrrealen" Ich-Bildern, aus zwei „irrealen" Kontaktbildern sowie aus drei verschiedenen Tendenzen dann, wenn diese „Quantumsspannungen" aufweisen. Die „Wertigkeit" eines vollständigen Faktoren-

verbandes ist grösser als die Wertigkeit eines irrealen Ich-Bildes oder eines irrealen Kontakt-Bildes. Ich habe hier — ebenfalls noch in Zusammenarbeit mit *Szondi* — versuchsweise eine Punktbewertung eingeführt.

2. Paroxismales Syndrom. Das „Paroxismale Syndrom" besteht aus 25 Komponenten, die jedoch nie sämtlich in einer Zehnerserie von ET-Profilen aufzuweisen sind. Auch hier operierte ich mit einem Punktsystem. Aus dem Punkttotal ist nicht ersichtlich, welche Komponenten am Zustandekommen des Totals beteiligt waren. Von Bedeutung ist dies — (ebenso wie das Wissen um die Komponenten, welche am Zustandekommen des Totals des Irrealitätssyndroms beteiligt waren) — im Zusammenhang mit dem von mir auch unternommenen Versuch einer Prüfung der Möglichkeit, anhand von ET-Profilen prognostische Aussagen zu machen. (Hierauf werde ich ebenfalls erst zurückkommen, wenn ich die Ergebnisse meiner katamnestischen Untersuchungen veröffentliche.) Das Total der Punkte pro Gruppe wurde durch die Zahl der die Gruppe bildenden Versuchspersonen dividiert.

3. Konversionshysterische Mitte. Von diesem Syndrom kennen wir sechs Varianten.

Ich habe untersucht, in wieviel Prozent der die Gruppen ausmachenden Fälle dieses Syndrom zu finden war *und* in wieviel Prozent sämtlicher Profile es vorkam, wobei die einzelnen Varianten nicht gesondert aufzuzählen waren.

4. Phobische Mitte. Von diesem Syndrom kennen wir neun Varianten, die in drei Gruppen eingeteilt werden. Ich untersuchte hier, wie bei den übrigen Syndromen, einmal wie häufig die Untergruppen überhaupt vorkamen, alsdann, wie häufig sie vorkamen:

a) in Prozent der Fälle,

b) in Prozent der Profile.

5. Hypochondrische Mitte. Hiervon kennen wir neun Varianten.

Das Vorgehen entsprach demjenigen bei der phobischen Mitte: Prozent der Fälle und Prozent der Profile.

6. Paranoide Mitte. Hiervon kennen wir ebenfalls neun gleichwertige Varianten.

7. Paranoider Kamm (Paranoides Kammsyndrom). Hier kennen wir vier gleichwertige Faktorenverbände.

8. Depersonalisationssyndrom. Dieses besteht aus drei gleichwertigen Faktorenverbänden.

9. Lustsyndrom. Der Begriff „Lust" wurde von der Schicksalsanalyse der Psychoanalyse entlehnt, deckt sich jedoch nicht mit dem, was dort

darunter verstanden wird. Dies gilt auch für zahlreiche andere entlehnte Begriffe, denen wir in Ausführungen von Schicksalsanalytikern begegnen, etwa demjenigen des „Realitätsprinzips", für welches ebenfalls ein besonderes ET-Syndrom bekannt ist. Das „Lustsyndrom" kommt in 27 Varianten vor.

Diese 27 Varianten sind gleichwertig. Ich untersuchte, wie häufig das Lustsyndrom in wieviel Prozent der Fälle pro Gruppe vorkam und in wieviel Prozent der Gesamtprofile, ferner, ob es mit 1. k+, 2. k±, 3. ko *oder 4. k— vorgekommen ist und wie häufig 5. mit k± und ko insgesamt.* Das „Lustsyndrom", ebenso wie das Syndrom des „Realitätsprinzips", kommt in der Mehrzahl sämtlicher Profile sämtlicher Gruppen vor. Im Einzelfall ist sein Fehlen von ebenso grosser Bedeutung wie sein Vorkommen. Hier stiessen wir auf eine der Grenzen der Möglichkeiten kollektiver ET-Auswertungen.

10. Realitätsprinzip. Dieses kommt in 33 gleichwertigen Varianten vor. Auch hier habe ich untersucht, wie häufig dieses Syndrom in wieviel Prozent der Fälle pro Gruppe und in wieviel Prozent sämtlicher Profile vorkam, wie oft mit 1. k+, 2. k±, 3. ko, 4. k— und wie häufig mit 5. k+, k± und ko zusammen. Während es beim „Lustprinzip" 108 verschiedene Möglichkeiten pro Profil zu beachten gab, waren es beim Realitätsprinzip 132.

11. „Verneinung der Vitalen Triebe". Hier gibt es nur vier Varianten. Hier habe ich wiederum untersucht, wie häufig diese vier gleichwertigen Syndrome in Prozent der Fälle, in Prozent der Profile, mit k+, k±, ko oder k— und schliesslich insgesamt mit k+, k± und ko vorkamen. Hier waren also 16 Möglichkeiten gegeben und zu beachten.

12. Destruktionssyndrom. Hier untersuchte ich gesondert: 1. wie häufig wir k— mit Quantumsspannung finden (k—!), 2. wie häufig wir den Faktorverband s+, e— k— und wie häufig wir 3. den Faktorverband s— e— k— finden. (Nur k—! zählt nicht als „Syndrom".)

13. Depressives Syndrom. Es werden sechs verschiedene „depressive" Syndrome unterschieden.

14. Hypomanisches Syndrom. Hier werden sieben Möglichkeiten unterschieden.

Nur Faktorenverbände, die den insgesamt 350 Reaktionen genau entsprachen, wurden als entsprechende Syndrome gezählt, also „eo hy—k—

p— do m—" *nicht* als Depersonalisationssyndrom, weil p+ fehlt, „s ± k— d ± m—" *nicht* als Hypomanisches Syndrom, weil bei s ± im Hypomanischen Syndrom gleichzeitig d = „o" sein muss, etc.

Ein testologisches Syndrom (der ET) muss zu bestimmten Triebklassen eine besondere Affinität aufweisen. Für die *Bewertung* von Syndromanalysen heisst dies, dass z. B. das Vorkommen des Paranoiden Kamms in der Zehnerserie einer Versuchsperson *nur* dann auf „schizophren" im pathologischen Sinne verweist, wenn die Triebklasse (und weitere experimentelle Merkmale) dieser Versuchsperson eine entsprechende Triebklasse ist. Dies kann bei Gruppenauswertungen nicht bestimmt werden. Die kollektive Syndromauswertung hat demnach *keine* pathognostische Signifikanz. (Dies haben — neben vielen anderen Autoren — auch *Rauhala* und *Beeli* übersehen [98, 108].)

Auf folgende Punkte ist noch zu verweisen:

1. Bei keinem meiner eigenen und Kontrollfälle fand ich das Depressive Syndrom sowie das Hypomanische Syndrom *gleichzeitig* in einer Zehnerserie *im Vordergrundprofil* (VGP) (= Normalprofile), wohl aber verschiedentlich das eine Syndrom im VGP, das andere im Theoretischen — oder Experimentellen — Komplementär-Profil. Diese Beziehung VGP zu TKP ist nicht selbstverständlich, weil es sich beim Depressiven Syndrom nicht um ein Negativ (Spiegelung) des Hypomanischen Syndroms handelt.

2. Aufgrund meiner Beobachtungen kann ich für die *Wertigkeit* sämtlicher Syndrome (mit Ausnahme des Lustsyndroms), für deren Zustandekommen weder eine „o"- noch eine „ ± "-Reaktion notwendig ist und bei denen keine Quantumsspannungen auftreten, folgende Faustregel aufstellen:

Ausser den von *Szondi* (78 b) festgelegten Kriterien gilt, dass für die Wertigkeit eines Syndroms bestimmend ist, ob es, nachdem es im Normalprofil gegeben wurde, im EKP wiederholt wird und im TKP ebenfalls auftritt. Dann gilt: Normalprofil + EKP = grösste Wertigkeit; Normalprofil und TKP = mittlere Wertigkeit; nur Normalprofil = kleinste Wertigkeit. Eine Bestimmung der Wertigkeit dann, wenn wir ein Syndrom *nur* im TKP, nur im EKP oder im TKP *und* EKP, *nicht aber in den Normalprofilen* vorfinden, stelle ich bis zum Abschluss meiner katamnestischen Untersuchungen zurück.

3. An dieser Stelle begnüge ich mich mit dem Hinweis, dass ich von meinen sämtlichen Patienten, anhand der je vorliegenden vollständigen

drei Tableaux à 10 Profile (Normaltableau, EKP-Tableau und TKP-Tableau), auch vollständige „Konkordanzverrechnungen" durchführte. Ob es sich dabei um ein sinnvolles Bemühen handelte, werde ich erst bei Abschluss der katamnestischen Untersuchung wissen. Nur im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen wurde in mein Verrechnungsformular „EW 1" ein „Theoretisches Zukunfts-Profil" eingezeichnet. Ebenfalls im Zusammenhang mit diesen Nachkontrollen befindet sich auf dem Verrechnungsformular „EW 1" ein Feld mit der Bezeichnung „Wertigkeit".

Bei der späteren Diskussion unserer Syndromanalysen ist schliesslich zu berücksichtigen, dass wir dort die Normalprofile (VGP) von Gruppen besprechen, über die „Wertigkeit" für den *Einzelfall* also nichts aussagen.

e) Quanten-Analyse

Von einer „Quantums-Spannung" reden wir dann, wenn eine Versuchsperson bei einer ET-Aufnahme von den sechs Bildern eines Faktors mindestens vier Bilder „positiv" oder „negativ" wählte. Es gibt also pro Tendenz acht Möglichkeiten.

Eine Untersuchung der Quantums-Spannung nach Tendenz („+" oder „—") bezeichnen wir als *Tendenz-Quantums-Spannungs-Analyse.*

Eine Prüfung der faktoriellen Quantums-Spannung *ohne* Berücksichtigung der Tendenz nennen wir eine *Faktorielle Quantums-Spannungs-Analyse.*

Schliesslich kennen wir noch eine „differenzierte" sowie eine „allgemeine" *Vektorielle Quantums-Spannungs-Analyse.* Ich führte einzig eine „allgemeine" Analyse durch, berücksichtigte also nicht gesondert, ob die Quantums-Spannung im S-Bild + + als + ! + oder + + ! zustande kam oder im S-Bild ± o als ± ! o oder ± ¡ o.

Art der Berechnung:

1. *Tendenz-Quantums-Spannung:* Ich prüfte, in wieviel Prozent der Fälle pro Gruppe die Spannung vorkam und wie häufig im Durchschnitt pro Versuchsperson, bezogen auf ein Tableau von 10 Profilen und berechnet auf sämtliche Versuchspersonen der Gruppe.
2. *Faktor-Quantums-Spannung:* Hier habe ich geprüft, wie häufig im Durchschnitt pro Versuchsperson, bezogen auf ein Tableau von 10 Profilen, die „Spannung" vorkam.
3. *Vektor-Quantums-Spannung:* Hier prüfte ich nur, in wieviel Prozent der Fälle diese Spannung vorkam.

ACHTES KAPITEL

Grundlegende theoretische Überlegungen I

Die Schicksalsanalyse ist ein Konglomerat genealogischer, psychoanalytischer und von *Szondi* erdachter Hypothesen. Die ET ist eine „Methode" der Schicksalsanalyse. Sie (die ET) wurde geschaffen, *nachdem Szondi* seine Gentheorie und hiernach das „Triebsystem der Schicksalsanalyse" aufgestellt hatte (78 e).

Die mittels der ET gewonnenen „empirischen" Daten wurden bisher auch dann der schicksalsanalytischen Theorie gemäss gedeutet, wenn der „Deuter" die Theorie ablehnte. Zur Theorie sagt *Keller* (88) 1944, dass sie eine überflüssige Hypothese sei. Von den der Theorie zugrunde liegenden Beobachtungen aber meint *Keller,* dass sie „sicher richtig" seien. Wenn sie dies sind, die Theorie aber eine überflüssige Hypothese ist, aufgrund einzig einer überflüssigen Hypothese ein experimentelles Verfahren entwickelt worden wäre und die mittels dieses Verfahrens gewonnenen Daten ihrerseits einzig gemäss dieser überflüssigen und zudem zweifelhaften Hypothese gedeutet würden, dann müssten wir — notgedrungen — nicht nur zugestehen, dass ET-Daten unausdeutbar sind, sondern auch, dass es überhaupt sinnlos wäre, noch zu versuchen, hier zu „deuten".

Die aufgrund von ET-Untersuchungen gemachten Beobachtungen sind — sofern einem beim Vermerken der Wahlreaktionen auf dem hierfür vorgesehenen Formular kein Fehler unterläuft — auch „sicher richtig". Ebenso richtig ist, dass die Benützer der ET bisher entweder die Theorie übernahmen oder aber die Theorie ausklammerten und sich damit begnügten, davon überzeugt zu sein, *dass* die ET als Test „funktioniert" und als psychodiagnostisches Hilfsmittel einen gewissen Wert besitzt. Bei *Keller* tritt eine Überlegung, bei den meisten Benützern der ET eine „unsichere Gewissheit" oder eine Überzeugung an die Stelle einer Überpüfung.

Zu den Hypothesen, ohne die es keine ET gäbe, gehört *Freuds* Lehre vom Unbewussten. Verschieden ist, nach *Szondi,* nicht das Forschungs*objekt,* sondern die „Schicht" innerhalb dieses Objektes: *Freud* untersuche das „persönliche", *Jung* das „kollektive", er, *Szondi,* aber das „familiäre" Unbewusste.

Freud legte 1913 dar, welcher „Sinn" dem Ausdruck „Unbewusstes" in der Psychoanalyse zukommt (5 j). Aus dieser Arbeit halten wir fest:

1. Symptome stammen von wirksamen, aber unbewussten „Gedanken" ab.
2. Unbewussten Gedanken eignet ein bestimmter *dynamischer* Charakter.
3. Nicht „das Unbewusste", sondern einzig „Erzeugnisse" des Unbewussten vermögen in das Bewusstsein einzudringen.
4. In den unbewussten „Gedanken" werden unbewusste „Tendenzen" mitgemeint.
5. Bewusstwerdung hängt davon ab, ob gegen die unbewussten Tendenzen ein „Widerstand" auftritt, oder besser: davon, ob ihrer Bewusstwerdung ein Widerstand „entgegengesetzt wird" oder nicht.
6. Die Psychoanalyse gründet auf der Traumanalyse.
7. *Freud* gewann durch Detailarbeit Kenntnis von den Eigentümlichkeiten des „Unbewussten" — *nicht* durch spekulative Denkakte.
8. *Unbewusste Tätigkeit* wird durch „Gesetze" geregelt.

Über die besonderen Eigenschaften des Systems Ubw, d. h. über diese „Gesetze", lesen wir bei *Freud* in einer anderen, ebenfalls schon 1913 veröffentlichten Arbeit:

„Eine neue Bedeutung erhält die Unterscheidung der beiden psychischen Systeme" (gemeint sind die Systeme Ubw = Unbewusstes und Vbw = Vorbewusstes), „wenn wir darauf aufmerksam werden, dass die Vorgänge des einen Systems, des Ubw, Eigenschaften zeigen, die sich in dem nächst höheren nicht wiederfinden.

Der Kern des Ubw besteht aus Triebrepräsentanzen, die ihre Besetzung abführen wollen, also aus Wunschregungen. Diese Triebregungen sind einander koordiniert, bestehen unbeeinflusst nebeneinander, widersprechen einander nicht. Wenn zwei Wunschregungen gleichzeitig aktiviert werden, deren Ziele uns unvereinbar erscheinen müssen, so ziehen sich die beiden Regungen nicht etwa voneinander ab oder heben einander auf, sondern sie treten zur Bildung eines mittleren Zieles, eines Kompromisses, zusammen.

Es gibt in diesem System keine Negation, keine Zweifel, keine Grade von Sicherheit. All dies wird erst durch die Arbeit der Zensur zwischen Ubw und Vbw eingetragen. Die Negation ist ein Ersatz der Verdrängung von höherer Stufe. Im Ubw gibt es nur mehr oder weniger stark besetzte Inhalte.

Es herrscht eine weit grössere Beweglichkeit der Besetzungsintensitäten. Durch den Prozess der *Verschiebung* kann eine Vorstellung den gan-

zen Betrag der Besetzung an eine andere abgeben, durch den der *Verdichtung* die ganze Besetzung mehrerer anderer an sich nehmen. Ich habe vorgeschlagen, diese beiden Prozesse als Anzeichen des sogenannten psychischen *Primärvorganges* anzusehen. Im System Vbw herrscht der *Sekundärvorgang*. Wo ein solcher Primärvorgang sich an Elementen des Systems Vbw abspielen darf, erscheint er ‚komisch' und erregt Lachen.

Die Vorgänge des Systems Ubw sind *zeitlos*, d. h. sie sind nicht zeitlich geordnet, werden durch die verlaufende Zeit nicht abgeändert, haben überhaupt keine Beziehung zur Zeit. Auch die Zeitbeziehung ist an die Arbeit des Bw-Systems" (=Bewusstsein) „geknüpft.

Ebensowenig kennen die Ubw-Vorgänge eine Rücksicht auf die *Realität*. Sie sind dem Lustprinzip unterworfen: ihr Schicksal hängt nur davon ab, wie stark sie sind und ob sie die Anforderungen der Lust-Unlust-Regulierung erfüllen.

Fassen wir zusammen: *Widerspruchslosigkeit, Primärvorgang,* (Beweglichkeit der Besetzungen) *Zeitlosigkeit* und *Ersetzung der äusseren Realität durch die psychische* sind die Charaktere, die wir an zum System Ubw gehörigen Vorgängen zu finden erwarten dürfen.

Die unbewussten Vorgänge werden für uns nur unter den Bedingungen des Träumens und der Neurosen erkennbar, also dann, wenn Vorgänge des höheren Vbw-Systems durch eine Erniedrigung (Regression) auf eine frühere Stufe zurückversetzt werden. *An* und *für sich* sind sie *unerkennbar,* auch existenzunfähig, weil das System Ubw sehr frühzeitig von dem Vbw überlagert wird, welches den Zugang zum Bewusstsein und zur Motilität an sich gerissen hat. Die Abfuhr des Systems Ubw geht in die Körperinnervation zur Affektentwicklung, aber auch dieser Entladungsweg wird ihm, wie wir gehört haben, vom Vbw streitig gemacht. Für sich allein könnte das Ubw-System unter normalen Verhältnissen keine zweckmässige Muskelaktion zustande bringen, mit Ausnahme jener, die als Reflexe bereits organisiert sind" (5 k).

Hier halten wir fest:

1. Der *Kern* des Ubw besteht aus „Triebrepräsentanzen", *nicht* aus „Trieben".
2. Den Triebrepräsentanzen eignen „Besetzungen", d. h. Energien. Diese beziehen sie von den Trieben, welche sie repräsentieren.
3. Die Besetzungen können mehr oder minder stark sein.
4. Eine Vorstellung (= eine Triebrepräsentanz) kann ihre Besetzung (Energie) an eine andere abgeben. Dies nennen wir *Verschiebung*.

5. Sie kann aber auch die ganze Besetzung mehrerer anderer an sich nehmen. Dies nennen wir *Verdichtung.*
6. Die Vorgänge des Systems Ubw sind *zeitlos.*
7. Die unbewussten Vorgänge werden nach *Freud nur* unter den Bedingungen des Träumens und der Neurosen erkennbar. (Wir haben schon darauf hingewiesen, dass auch heute noch viele Psychoanalytiker unter den „Psychosomatikern" nicht über diese Position *Freuds* hinausgewachsen sind.)

In der zuletzt zitierten Arbeit *Freuds* lesen wir nun aber weiter:

„Es ist bemerkenswert, dass das Ubw eines Menschen mit Umgehung des Bw auf das Ubw eines anderen reagieren kann. Die Tatsache verdient eingehendere Untersuchung, besonders nach der Richtung, ob sich vorbewusste Tätigkeit dabei ausschliessen lässt, ist aber als Beschreibung unbestreitbar" (51).

Diese „Tatsache" ist einer unserer Ansatzpunkte. Zwar untersuchen wir nicht, ob die Reaktion eines Menschen auf das Ubw eines anderen Menschen unter Umgehung des Bw so vor sich geht, dass dabei die vorbewusste Tätigkeit ausgeschlossen wird, oder ob diese mit herangezogen werden muss, um eine Reaktion von Ubw zu Bw zu verwirklichen, wohl aber ist eine unserer Thesen, dass das, was hier das „Unbewusste" genannt wird, in keinem seiner Teile von seinem Träger ablösbar, das „Unbewusste" also auch dann nicht „neutralisiert" wird, wenn wir, statt des Trägers, bloss dessen Abbild vor uns haben. Das Vorliegen eines „Aufforderungscharakters" für die Einzelkomponenten des Testapparates der ET (bei denen es sich um Abbilder kranker Menschen handelt, wobei angenommen wird, dass das, was an ihnen „krank" ist, ihr „Unbewusstes" sei, i. e., dass sie an einer „Triebkrankheit" leiden), und damit das „Funktionieren" der ET, erklären und begründen wir, neu und in Widerspruch zur schicksalsanalytischen Begründung, unter Rückbezug auf psychologische Überlegungen, die *Freud* anstellte, und auf Beobachtungen, die er machte. Es bedarf demnach hier keiner sich auf genealogisches Material stützenden Begründung. (Wie überall in der wissenschaftlichen Diskussion ist es von sekundärer Bedeutung, ob wir die einzig mögliche oder die endlich „richtige" Begründung getroffen haben. Wir teilen die Skepsis, dass es in der Wissenschaft auf irgendeinem Gebiete je ein unüberholbar letztes „Richtig" geben kann. Unsere hier dargelegten Überlegungen erwiesen sich aber als ein fruchtbarer Ausgangspunkt für die „Deutung"

von Beobachtungen, die ihrerseits nicht möglich gewesen wären, wenn wir „anders" [etwa weiterhin mit *Szondi*] überlegt hätten.)

Ob wir nur ein Abbild des *Gesichtes,* wie bei der ET, oder ein Abbild der *ganzen Person* betrachten, ist, für das, auf was es hier ankommt, von sekundärer Bedeutung. (Es ist im übrigen eine Erfahrungstatsache, dass man oft einzig aus der Schulterhaltung eines Menschen — bei der es sich ja auch nur um einen Spezialfall von „Verhalten" handelt, in dem sich seinerseits das Unbewusste mit kundtut — auf wesentliche Züge dieses Menschen schliessen kann.)

Dass für die ET nur Brustbilder benützt werden, hat seinen banalen Grund darin, dass *Weygandt, Hirschfeld, Binswanger, Kirchhoff, Scholz* und *Strobl,* aus deren Sammlung *Szondi* 44 „seiner" 48 ET-Bilder bezog, einer Gepflogenheit folgend nur Brustbilder ihrer Patienten publizierten (26 t). (Für Ausnahmen verweise ich auf die Quellen.) Man könnte ebensogut eine Serie Bilder zusammenstellen, auf denen die ganze Person abgebildet ist. Wenn man diese Personen in der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit aufnehmen würde (Haare kämmend, Essen servierend, schweissend, operierend etc.) und unterstellte, dass in der Ausübung beruflicher Tätigkeit immer bestimmte Triebbedürfnisse ihre Befriedigung finden (bzw. dass beim Erblicken solcher Bilder im Betrachter die den Berufen entsprechenden Triebbedürfnisse assoziativ angesprochen werden) *(Szondis* „Operotropismus"), dann könnte man eine solche Serie von „Ganzbildern" dazu benutzen, spezielle Abklärungen im Zusammenhang mit „Berufsberatung" zu vereinfachen. (Dass man um die verschiedenen „Tropismen", über die wir bei *Szondi* lesen, schon seit Urzeiten weiss und sich der hier spielenden Mechanismen bediente, muss an anderer Stelle dargelegt werden. Dort wäre zu exemplifizieren, wie weitgehend *Szondi* altes „Wissen" in „Wissenschaft" ummodelte.) Man könnte einen solchen „neuen" Test für Berufsberatung sogar „erfinden", ohne (wie *Szondi)* Bezug auf die von uns herangezogenen Stellen aus der Arbeit von *Freud* zu nehmen. Wir aber lassen *Freud* nochmals zu Worte kommen:

„Der Inhalt des Systems Vbw (oder Bw) entstammt zu einem Teile dem Triebleben (durch Vermittlung des Ubw), zum anderen Teile der Wahrnehmung. Es ist zweifelhaft, inwieweit die Vorgänge dieses Systems eine direkte Einwirkung auf das Ubw äussern können; die Erforschung pathologischer Fälle zeigt oft eine kaum glaubliche Selbständigkeit und Unbeeinflussbarkeit des Ubw. *Ein völliges Auseinandergehen der Strebungen,* ein absoluter Zerfall der beiden Systeme ist überhaupt die

Charakteristik des Krankseins. Allein die psychoanalytische Kur ist auf die Beeinflussung des Ubw vom Bw her gebaut und zeigt jedenfalls, dass solche, wiewohl mühsam, nicht unmöglich ist. Die zwischen beiden Systemen vermittelnden Abkömmlinge des Ubw bahnen uns — wie schon erwähnt — den Weg zu dieser Leistung. Wir dürfen aber wohl annehmen, dass die spontan erfolgende Veränderung des Ubw von seiten des Bw ein schwieriger und langsam verlaufender Prozess ist.

Eine Kooperation zwischen einer vorbewussten und einer unbewussten, selbst intensiv verdrängten Regung kann zustande kommen, wenn es die Situation ergibt, dass die unbewusste Regung gleichsinnig mit einer herrschenden Strebung wirken kann. Die Verdrängung wird für diesen Fall aufgehoben, die verdrängte Aktivität als Verstärkung der vom Ich beabsichtigten zugelassen. Das Unbewusste wird für diese eine Konstellation ichgerecht, ohne dass sonst an seiner Verdrängung etwas abgeändert würde. Der Erfolg des Ubw ist bei dieser Kooperation unverkennbar; die verstärkten Strebungen benehmen sich doch anders als die normalen, sie befähigen zu besonders vollkommener Leistung, und sie zeigen gegen Widersprüche eine ähnliche Resistenz wie etwa die Zwangssymptome.

Den Inhalt des Ubw kann man einer psychischen Urbevölkerung vergleichen. Wenn es beim Menschen ererbte psychische Bildungen, etwas dem Instinkt des Tieres Analoges gibt, so macht dies den Kern des Ubw aus. Dazu kommt später das während der Kindheitsentwicklung als unbrauchbar Beseitigte hinzu, was seiner Natur nach von dem Ererbten nicht verschieden zu sein braucht" (5 m).

Wir werden später beweisen, dass bei Tbc-Patienten (anders als bei Neurotikern) diese „Charakteristik des Krankseins", ein „Auseinandergehen der Strebungen", nicht aufzuweisen ist, es demnach auch nicht berechtigt ist, bei ihnen mit einer speziellen Technik der Neurosebehandlung, i. e. psychoanalytisch, einzugreifen.

Auch *Freud* wusste, dass „Ererbtes" jeweils von zwei Eltern kommt, dass jeder Mensch einen Vater und eine Mutter hat. Die Notwendigkeit für eine Unterteilung des Unbewussten in ein „persönliches", ein „familiäres" und ein „kollektives" ergab sich für ihn aus diesem Wissen nicht, und uns nicht mit ihm. *Jung* nahm später den „Kern" des Unbewussten für sich in Anspruch und bevölkerte ihn mit einer „kollektiven Urbevölkerung". Da der „Kern" derart schon doppelt belegt war, die von *Szondi* speziell gemeinten „Strebungen" aber nicht die von *Freud* genannten (während der Kindheitsentwicklung als unbrauchbar beseitigten) sein

konnten, erdachte *Szondi* sich, als eine „Schicht" zwischen dem „Kern" nach *Jung* und dem „Beseitigten" nach *Freud,* diejenige des „familiär Begründeten".

Da *Freud* schreibt, der Kern des Ubw bestehe aus Triebrepräsentanzen, müssen wir noch wissen, was er unter „Trieb" verstand.

1915 schrieb er unter „Triebe und Triebschicksale":

„Wir haben oftmals die Forderung vertreten gehört, dass eine Wissenschaft über klaren und scharf definierten Grundbegriffen aufgebaut sein soll. In Wirklichkeit beginnt keine Wissenschaft mit solchen Definitionen, auch die exaktesten nicht. Der richtige Anfang der wissenschaftlichen Tätigkeit besteht vielmehr in der Beschreibung von Erscheinungen, die dann weiterhin gruppiert, angeordnet und in Zusammenhänge eingetragen werden. Schon bei der Beschreibung kann man es nicht vermeiden, gewisse abstrakte Ideen auf das Material anzuwenden, die man irgendwoher, gewiss nicht aus der neuen Erfahrung allein, herbeiholt. Noch unentbehrlicher sind solche Ideen — die späteren Grundbegriffe der Wissenschaft — bei der weiteren Verarbeitung des Stoffes. Sie müssen zunächst ein gewisses Mass von Unbestimmtheit an sich tragen; von einer klaren Umzeichnung ihres Inhaltes kann keine Rede sein. Solange sie sich in diesem Zustande befinden, verständigt man sich über ihre Bedeutung durch den wiederholten Hinweis auf das Erfahrungsmaterial, dem sie entnommen scheinen, das aber in Wirklichkeit ihnen unterworfen wird. Sie haben also streng genommen die Charaktere von Konventionen, wobei alles darauf ankommt, dass sie doch nicht willkürlich gewählt werden, sondern durch bedeutsame Beziehungen zum empirischen Stoffe bestimmt sind, die man zu erraten vermeint, noch ehe man sie erkennen und nachweisen kann. Erst nach gründlicher Erforschung des betreffenden Erscheinungsgebietes kann man auch dessen wissenschaftliche Grundbegriffe schärfer erfassen und sie fortschreitend so abändern, dass sie in grossem Umfange brauchbar und dabei durchaus widerspruchsfrei werden. Dann mag es auch an der Zeit sein, sie in Definitionen zu bannen. Der Fortschritt der Erkenntnis duldet aber auch keine Starrheit der Definitionen. Wie das Beispiel der Physik in glänzender Weise lehrt, erfahren auch die in Definitionen festgelegten ‚Grundbegriffe' einen stetigen Inhaltswandel.

Ein solcher konventioneller, vorläufig noch ziemlich dunkler Grundbegriff, den wir aber in der Psychologie nicht entbehren können, ist der des *Triebes.* Versuchen wir es, ihn von verschiedenen Seiten her mit Inhalt zu erfüllen.

Zunächst von seiten der Physiologie. Diese hat uns den Begriff des *Reizes* und das Reflexschema gegeben, demzufolge ein *von* aussen her an das lebende Gewebe (der Nervensubstanz) gebrachter Reiz durch Aktion *nach* aussen abgeführt wird. Diese Aktion wird dadurch zweckmässig, dass sie die gereizte Substanz der Einwirkung des Reizes entzieht, aus dem Bereich der Reizwirkung entrückt.

Wie verhält sich nun der ‚Trieb' zum ‚Reiz'? Es hindert uns nichts, den Begriff des Triebes unter den des Reizes zu subsumieren: der Trieb sei ein Reiz für das Psychische. Aber wir werden sofort davor gewarnt, Trieb und psychischen Reiz gleichzusetzen. Es gibt offenbar für das Psychische noch andere Reize als die Triebreize, solche, die sich den physiologischen Reizen weit ähnlicher benehmen. Wenn z. B. ein starkes Licht auf das Auge fällt, so ist das kein Triebreiz, wohl aber, wenn sich die Austrocknung der Schlundschleimhaut fühlbar macht oder die Anätzung der Magenschleimhaut. (Vorausgesetzt nämlich, dass diese inneren Vorgänge die organischen Grundlagen der Bedürfnisse Durst und Hunger sind.)

Wir haben nun Material für die Unterscheidung von Triebreiz und anderem (physiologischem) Reiz, der auf das Seelische einwirkt, gewonnen. Erstens: Der Triebreiz stammt nicht aus der Aussenwelt, sondern aus dem Innern des Organismus selbst. Er wirkt darum auch anders auf das Seelische und erfordert zu seiner Beseitigung andere Aktionen. Ferner: Alles für den Reiz Wesentliche ist gegeben, wenn wir annehmen, er wirke wie ein einmaliger Stoss; er kann dann auch durch eine einmalige zweckmässige Aktion erledigt werden, als deren Typus die motorische Flucht vor der Reizquelle hinzustellen ist. Natürlich können sich diese Stösse auch wiederholen und summieren, aber das ändert nichts an der Auffassung des Vorganges und an den Bedingungen der Reizaufhebung. Der Trieb hingegen wirkt nie wie eine *momentane Stosskraft,* sondern immer wie eine *konstante* Kraft. Da er nicht von aussen, sondern vom Körperinnern her angreift, kann auch keine Flucht gegen ihn nützen. Wir heissen den Triebreiz besser *‚Bedürfnis';* was dieses Bedürfnis aufhebt, ist die *‚Befriedigung'*. Sie kann nur durch eine zielgerechte (adäquate) Veränderung der inneren Reizquelle gewonnen werden" (5 n).

Unser Versuch, über den wir weiter unten berichten werden (nämlich die „Kraft" der Triebreize quantitativ zu bestimmen, analog der quantitativen Bestimmung der „Kraft" eines Lichtreizes), erscheint an dieser Stelle ein legitimes (oder legitimiertes) Bemühen. Ich zitiere *Freud* jedoch nicht, um mein eigenes Tun zu rechtfertigen, sondern weil die Stellen aus

seinem Gesamtwerk, von denen ich ausgehe, kaum allgemein bekannt sein dürften. Anderseits könnte ich, was hier zu unserem Thema zu sagen ist, mit eigenen Worten niemals auch nur annähernd so gut vermitteln, wie *Freud* es vermochte.

Wie sämtliche Psychologen nach *Freud,* die sich um erweiterte Kenntnis des von ihm entdeckten Unbewussten bemühten und noch bemühen, gehe also auch ich von Grundlagen aus, die er erarbeitet hat. Wie sämtliche Späteren, kann auch ich einzig besondere Aspekte des Unbewussten zum Objekt spezieller Forschung machen. *Jung, Szondi* und andere Spätere nahmen die von ihnen isoliert untersuchten Aspekte des Unbewussten für ein Ganzes. Dies — und die dann folgende Schulgründung — hat seine (persönlichen und psychologisch verständlichen) unwissenschaftlichen Gründe. Die Tatsache, dass das Leben eines einzelnen — und währte es so lange wie dasjenige von *Freud* — zu kurz ist, um das Unbewusste in allen seinen Aspekten im einzelnen zu untersuchen, rechtfertigt die Gründung eigener „Schulen" hier um so weniger, als *Freud* — wie den wenigen bekannt ist, die seine sämtlichen Werke wirklich studierten — ausnahmslos all das schon sah, was Spätere zum Objekt besonderer Untersuchungen machten. Dass die Späteren anders „begründeten", war ihnen aufgezwungen, wenn sie vermeiden wollten, dass ihr „Neues" allzu leicht als Bekanntes erkannt werde.

So bemerkten wir, dass *Szondi* 1948 schrieb, es sei „genbiologisch" richtiger, von „Bedürfnispsychologie" und nicht von „Triebpsychologie" zu sprechen — dass *Freud* eben dies aber schon 1915 nicht nur wusste, sondern aussprach. Wir werden bald zahlreichen, in der schicksalsanalytischen Literatur geläufigen, „neuen" Begriffen wie Triebgegensatzpaar, Tendenz etc., in von uns herangezogenen älteren Arbeiten *Freuds* begegnen. So lesen wir bei ihm:

„Wir finden also das Wesen des Triebes zunächst in seinen Hauptcharakteren, der Herkunft von Reizquellen im Innern des Organismus, dem Auftreten als konstante Kraft und leiten davon eines seiner weiteren Merkmale, seine Unbezwingbarkeit durch Fluchtaktionen ab. Während dieser Erörterungen musste uns aber etwas auffallen, was uns ein weiteres Eingeständnis abnötigt. Wir bringen nicht nur gewisse Konventionen als Grundbegriffe an unser Erfahrungsmaterial heran, sondern bedienen uns auch mancher komplizierter *Voraussetzungen,* um uns bei der Bearbeitung der psychologischen Erscheinungswelt leiten zu lassen. Die wichtigste dieser Voraussetzungen haben wir bereits angeführt: es erübrigt uns nur

noch, sie ausdrücklich hervorzuheben. Sie ist *biologischer Natur,* arbeitet mit dem Begriff der *Tendenz* (eventuell der Zweckmässigkeit) und lautet: Das Nervensystem ist ein Apparat, dem die Funktion erteilt ist, die anlangenden Reize wieder zu beseitigen, auf möglichst niedriges Niveau herabzusetzen, oder der, wenn es nur möglich wäre, sich überhaupt reizlos erhalten wollte. Nehmen wir an der Unbestimmtheit dieser Idee vorläufig keinen Anstoss und geben wir dem Nervensystem die Aufgabe — allgemein gesprochen: der *Reizbewältigung.* Wir sehen dann, wie sehr die Einführung der Triebe das einfache physiologische Reflexschema komplizieren. Die äusseren Reize stellen nur die Aufgabe, sich ihnen zu entziehen, dies geschieht dann durch Muskelbewegungen, von denen endlich eine das Ziel erreicht und dann als die zweckmässige zur erblichen Disposition wird. Die im Innern des Organismus entstehenden Triebreize sind durch diesen Mechanismus nicht zu erledigen. Sie stellen also weit höhere Anforderungen an das Nervensystem, veranlassen es zu verwickelten, ineinandergreifenden Tätigkeiten, welche die Aussenwelt so weit verändern, dass sie der inneren Reizquelle die Befriedigung bietet, und nötigen es vor allem, auf seine ideale Absicht der Reizfernhaltung zu verzichten, da sie eine unvermeidliche *kontinuierliche Reizzufuhr* unterhalten. Wir dürfen also wohl schliessen, dass sie, die Triebe, und nicht die äusseren Reize, die eigentlichen Motoren der Fortschritte sind, welche das so unendlich leistungsfähige Nervensystem auf seine gegenwärtige Entwicklungshöhe gebracht haben. Natürlich steht nichts der Annahme im Wege, dass die Triebe selbst, wenigstens zum Teil, Niederschläge äusserer Reizwirkungen sind, welche im Laufe der Phylogenese auf die lebende Substanz verändernd einwirkten.

Wenn wir dann finden, dass die Tätigkeit auch der höchstentwickelten Seelenapparate dem *Lustprinzip* unterliegt, d. h. durch Empfindungen der Lust-Unlustreihe automatisch reguliert wird, so können wir die weitere Voraussetzung schwerlich abweisen, dass diese Empfindungen die Art, wie die Reizbewältigung vor sich geht, wiedergeben. Sicherlich in dem Sinne, dass die Unlustempfindung mit *Steigerung,* die Lustempfindung mit *Herabsetzung* des Reizes zu tun hat. Die weitgehende Unbestimmtheit dieser Annahme wollen wir aber sorgfältig festhalten, bis es uns etwa gelingt, die Art der Beziehung zwischen Lust-Unlust und den Schwankungen *der auf das Seelenleben wirkenden Reizgrössen* zu erraten. Es sind gewiss sehr mannigfache und nicht einfache solcher Beziehungen möglich.

Wenden wir uns nun von der biologischen Seite her der Betrachtung des Seelenlebens zu, so erscheint uns der ‚Trieb' als ein Grenzbegriff zwischen Seelischem und Somatischem, als psychischer Repräsentant der aus dem Körperinnern stammenden, in die Seele gelangenden Reize, als ein Mass der Arbeitsanforderung, die dem Seelischen infolge seines Zusammenhanges mit dem Körperlichen auferlegt ist.

Wir können nun einige Termini diskutieren, welche im Zusammenhang mit dem Begriffe Trieb gebraucht werden, wie: Drang, Ziel, Objekt, Quelle des Triebes.

Unter dem *Drange* eines Triebes versteht man dessen motorisches Moment, die Summe von Kraft oder das Mass von Arbeitsanforderung, das er repräsentiert. Der Charakter des Drängenden ist eine allgemeine Eigenschaft der Triebe, ja das Wesen derselben. Jeder Trieb ist ein Stück Aktivität; wenn man lässigerweise von passiven Trieben spricht, kann man nichts anderes meinen als Triebe mit passivem Ziele.

Das *Ziel* eines Triebes ist allemal die Befriedigung, die nur durch Aufhebung des Reizzustandes an der Triebquelle erreicht werden kann. Aber wenn auch dieses Endziel für jeden Trieb unveränderlich bleibt, so können doch verschiedene Wege zum gleichen Endziel führen, so dass sich mannigfache nähere oder intermediäre Ziele für einen Trieb ergeben können, die miteinander kombiniert oder gegeneinander vertauscht werden. Die Erfahrung gestattet es uns auch, von *‚zielgehemmten'* Trieben zu sprechen, bei Vorgängen, die ein Stück weit in der Richtung der Triebbefriedigung zugelassen werden, dann aber eine Hemmung oder Ablenkung erfahren. Es ist anzunehmen, dass auch mit solchen Vorgängen eine partielle Befriedigung verbunden ist.

Das *Objekt* des Triebes ist dasjenige, an welchem oder durch welches der Trieb sein Ziel erreichen kann. Es ist das variabelste am Triebe, nicht ursprünglich mit ihm verknüpft, sondern ihm nur infolge seiner Eignung zur Ermöglichung der Befriedigung zugeordnet. Es ist nicht notwendig ein fremder Gegenstand, sondern ebensowohl ein Teil des eigenen Körpers. Es kann im Laufe der Lebensschicksale des Triebes beliebig oft gewechselt werden: dieser Verschiebung des Triebes fallen die bedeutsamsten Rollen zu. Es kann der Fall vorkommen, dass dasselbe Objekt gleichzeitig mehreren Trieben zur Befriedigung dient, nach *Alfred Adler* der Fall der *Triebverschränkung*. Eine besonders innige Bindung des Triebes an das Objekt wird als *Fixierung* desselben hervorgehoben. Sie vollzieht sich oft in sehr frühen Perioden der Triebentwicklung und macht der

Beweglichkeit des Triebes ein Ende, indem sie der Lösung intensiv widerstrebt.

Unter der *Quelle* des Triebes versteht man jenen somatischen Vorgang in einem Organ oder Körperteil, dessen Reiz im Seelenleben durch den Trieb repräsentiert ist. Es ist unbekannt, ob dieser Vorgang regelmässig chemischer Natur ist oder auch der Entbindung anderer, z. B. mechanischer Kräfte entsprechen kann. Das Studium der Triebquellen gehört der Psychologie nicht mehr an; obwohl die Herkunft aus der somatischen Quelle das schlechtweg Entscheidende für den Trieb ist, wird er uns im Seelenleben doch nicht anders als durch seine Ziele bekannt. Die genauere Erkenntnis der Triebquellen ist für den Zweck der psychologischen Forschung nicht durchwegs erforderlich. Manchmal ist der Rückschluss aus den Zielen des Triebes auf dessen Quellen gesichert" (50).

Unser besonderes Bemühen wird — wie wir nun schon verschiedentlich angedeutet haben — letztlich demjenigen gelten, von dem *Freud* als dem „Drange" eines Triebes spricht. Aus den Ergebnissen einer Untersuchung mittels der ET können wir immer nur spekulierend auf die Trieb*ziele* der Probanden schliessen, da diese Ziele, wie *Freud* schon früh bemerkte, das Variabelste am Triebe sind.

Das „Messen" von „Kräften" ist überhaupt — und nicht nur in bezug auf psychische Kräfte — ein noch weitgehend ungelöstes und viele Fragen offenlassendes Problem. *Freud* hat übrigens in seiner Jugend auch „Kräfte" gemessen. Damals — 1885 — erbrachte er den dynamometrischen Nachweis einer Steigerung der motorischen Kraft während der Cocain-Euphorie. Er mass die Druckkraft der Hand und stellte fest, dass diese „motorische Kraft" eine regelmässige tägliche Schwankung erkennen lässt, „ähnlich wie die Körpertemperatur" (117). Das war zu *Freuds* voranalytischer Zeit, also viele Jahre, bevor er schrieb:

„Soll man annehmen, dass die verschiedenen aus dem Körperlichen stammenden, auf das Seelische wirkenden Triebe auch durch verschiedene Qualitäten ausgezeichnet sind und darum in qualitativ verschiedener Art sich im Seelenleben benehmen?" (5 p). *Szondi* nimmt eben dieses an, aber *Freud:* „Es scheint nicht gerechtfertigt; man reicht vielmehr mit der einfacheren Annahme aus, *dass die Triebe alle qualitativ gleichartig sind und ihre Wirkung nur den Erregungsgrössen, die sie führen, verdanken, vielleicht noch gewissen Funktionen dieser Quantität.* Was die psychischen Leistungen der einzelnen Triebe voneinander unterscheidet, lässt sich auf die Verschiedenheit der Triebquellen zurückführen" (5 p).

Dies scheint eine Stelle bei *Freud* zu sein, die *Szondi* überging, als er — sich einzig auf eine weitere Stelle in einer anderen Arbeit *Freuds* stützend (5 q) — (auf die wir noch eingehend zu sprechen kommen), wonach „ein Trieb ein dem belebten Organischen innewohnender Drang zur Wiederherstellung eines früheren Zustandes (ist)", die These aufstellte: jener „frühere Zustand", das seien eben die ererbten Gene (78 c), und derart seine „Gentheorie" unter Berufung auch auf *Freud* zu begründen versuchte. Die von *Szondi* postulierten verschiedenen *(qualitativ* verschiedenen) Triebe lassen sich jedoch mit keiner Arbeit von *Freud* begründen, noch ist von seiten der Psychoanalyse eine Bestätigung für *Szondis* weitere Thesen abzuleiten. Eine tatsächliche Bereicherung verdanken wir *Szondi* eher dort, wo er sich bemüht, die *Zahl* der Triebe festzusetzen und zu bestimmen. Hierzu *Freud:*

„Welche Triebe darf man aufstellen und wie viele? Dabei ist offenbar der Willkür ein weiter Spielraum gelassen. Man kann nichts dagegen einwenden, wenn jemand den Begriff eines Spieltriebes, Destruktionstriebes, Geselligkeitstriebes in Anwendung bringt, wo der Gegenstand es fordert und die Beschränkung der psychologischen Analyse es zulässt. Man sollte aber die Frage nicht ausser acht lassen, ob diese einerseits so sehr spezialisierten Triebmotive nicht eine weitere Zerlegung in der Richtung nach den Triebquellen gestatten, so dass nur die weiter nicht zerlegbaren Urtriebe eine Bedeutung beanspruchen können.

Ich habe vorgeschlagen, von solchen Urtrieben zwei Gruppen zu unterscheiden, die der *Ich- oder Selbsterhaltungstriebe* und die der *Sexualtriebe.* Dieser Aufstellung kommt aber nicht die Bedeutung einer notwendigen Voraussetzung zu, wie z. B. der Annahme über die biologische Tendenz des seelischen Apparates (s. o.); sie ist eine blosse Hilfskonstruktion, die nicht länger festgehalten werden soll, als sie sich nützlich erweist, und deren Ersetzung durch eine andere an den Ergebnissen unserer beschreibenden und ordnenden Arbeit wenig ändern wird" (5 r).

Szondi hat von der von *Freud* offengelassenen Möglichkeit einer „anderen Aufstellung" Gebrauch gemacht, nicht jedoch so, dass er die Dualität überhaupt aufgegeben hätte, sondern so, dass er die beiden Triebgruppen weiter differenzierte. Die „Selbsterhaltungstriebe" der Psychoanalyse begegnen uns im schicksalsanalytischen Triebsystem als die „Triebe der Mitte", also als Paroxismaltrieb und als Ichtrieb (P-Vektor und Sch-Vektor), die „Sexualtriebe", von denen wir bei *Freud* auch als von „arterhaltenden" Trieben lesen (5 s), begegnen uns im Triebsystem der Schick-

salsanalyse als die „Triebe des Randes", also als Sexualtrieb und Kontakttrieb (S-Vektor und C-Vektor). (Die Bezeichnungen „Rand" und „Mitte" sind psychologisch inhaltslos. Sie beziehen sich nicht auf psychologische Tatbestände, sondern werden davon abgeleitet, dass auf den ET-Testformularen am linken äusseren Rand der S-Vektor, am rechten äusseren Rand aber der C-Vektor vermerkt ist, während sich die beiden anderen „Vektoren" eben in der „Mitte" der Formulare befinden. Wenn ein Schicksalsanalytiker von einer „Dialektik des Randes und der Mitte" redet, meint er das Binnenverhältnis der arterhaltenden zu den selbsterhaltenden Trieben.)

Freud bezweifelte, ob es möglich sein werde, aufgrund der Bearbeitung des *psychologischen* Materials „entscheidende Winke zur Scheidung und Klassifizierung der Triebe" zu gewinnen (5 t). Tatsächlich hat auch *Szondi* die für ihn „entscheidenden Winke" nicht psychologischem, sondern genealogischem Material zu verdanken (81). Bis heute gilt: „Da das Studium des Trieblebens vom Bewusstsein her kaum übersteigbare Schwierigkeiten bietet, bleibt die psychoanalytische Erforschung der Seelenstörungen die Hauptquelle unserer Kenntnis" (5 s). „Unserer", das heisst hier: *Freuds* und seiner Schüler und Mitarbeiter. Aber auch für sämtliche übrigen Psychologen gilt, dass es ihnen bis heute nicht gelang, das *Trieblebe*n vom *Bewusstsein* her zu studieren. Die Experimentelle Triebdiagnostik ist ein Versuch, das Triebleben unter *Umgehung* des Bewusstseins zu erfassen und zu erforschen. (Die via regia zur Erforschung auch des Trieblebens — das ja, wenn vom Unbewussten geredet wird, immer mitgemeint ist — ist dem Psychoanalytiker hingegen heute wie je der Traum und dessen Deutung.)

Aus Gründen, die im damaligen Stand der psychoanalytischen Erkenntnis zu suchen sind, beschreibt *Freud* 1915 ausführlich nur das „Schicksal" (sein Wort) des „Triebgegensatzpaares" (ebenfalls *Freuds* Wort) Sadismus—Masochismus. Im Triebsystem der Schicksalsanalyse begegnen wir diesem „Triebgegensatzpaar" (nunmehr *Szondis* Wort) im S-Vektor als den beiden Tendenzen „+" bzw. „−" des Faktors „s". Auch bei *Freud* finden wir statt „Sadismus" schon „Aktivität" und statt „Masochismus" „Passivität", und bei ihm finden wir auch schon den Begriff „Polarität". *Freud* unterscheidet drei „Polaritäten" und sagt, dass die „Triebschicksale" (sein Wort) im wesentlichen darin bestehen, dass die Triebregungen den Einflüssen der drei grossen, das Seelenleben beherrschenden, Polaritäten unterzogen werden. „Von diesen drei Polari-

täten könnte man die der Aktivität—Passivität als die *biologische,* die Ich-Aussenwelt als die *reale,* endlich die von Lust—Unlust als die *ökonomische* bezeichnen" (5 u). Fünf Jahre später schrieb Freud:

„In der psychoanalytischen Theorie nehmen wir unbedenklich an, dass der Ablauf der seelischen Vorgänge automatisch durch das Lustprinzip reguliert wird, d. h. wir glauben, dass er jedesmal durch eine unlustvolle Spannung angeregt wird und dann eine solche Richtung einschlägt, dass sein Endergebnis mit einer Herabsetzung dieser Spannung, also mit einer Vermeidung von Unlust oder Erzeugung von Lust zusammenfällt. Wenn wir die von uns studierten seelischen Prozesse mit Rücksicht auf diesen Ablauf betrachten, führen wir den ökonomischen Gesichtspunkt in unsere Arbeit ein. Wir meinen, eine Darstellung, die neben dem topischen und dem dynamischen Moment noch diese ökonomische zu würdigen versuche, sei die vollständigste, die wir uns derzeit vorstellen können, und verdiene es, durch den Namen einer *metapsychologischen* hervorgehoben zu werden . . . Wir haben uns entschlossen, Lust und Unlust mit der Quantität der im Seelenleben vorhandenen — und nicht irgendwie gebundenen — Erregung in Beziehung zu bringen, solcher Art, dass Unlust einer Steigerung, Lust einer Verringerung dieser Quantität entspricht" (5 f).

Ich sagte schon, dass ich diese Überlegungen *Freuds* als weitere Arbeitshypothese übernahm. Dann prüfte ich, was *Freud* eigentlich meinte, als er vom Trieb sagte, dass er ein dem belebten Organismus innewohnender Drang zur Wiederherstellung eines früheren Zustandes sei. Diese Überprüfung drängte sich auch deshalb auf, weil *Szondi* diese These *Freuds* besonders hervorgehoben hat. Ehe wir dazu übergehen, schalten wir jedoch ein anderes Kapitel ein, um derart unserer Absicht treu zu bleiben, den Stoff chronologisch in etwa so darzustellen, wie er sich uns anbot.

NEUNTES KAPITEL

Zur Wertigkeit kollektiver ET-Daten

Anhand von nur einem ET-Profil ist es unmöglich, eine Aussage über die getestete Person zu machen. Zwar spiegelt *jedes* ET-Profil (nach *Szondi)* auch eine bestimmte „Schicksalsmöglichkeit" des Probanden, doch ist zu bedenken, dass nicht nur das Unbewusste den „Gesetzen" des Unbewussten unterworfen ist, sondern auch dessen Produkte, zu denen wir die ET-Profile zählen müssen. Das heisst: die einzelne „Schicksalsmöglichkeit" kann, muss aber nicht, eine aktuell „wirksame" sein. Dann wäre sie auch ohne ET zu erkennen. Sie kann ebensogut eine nur potentiell vorhandene Möglichkeit sein. Das bleibt unbeweisbar. Die Schicksalsmöglichkeit kann aber auch eine vergangene sein. Das wäre zu eruieren. Schliesslich kann sie eine erst in Zukunft bedeutsam werdende sein, was sich dann zeigen würde, wenn die Zeit kommt. Wie weit der Spekulation, der Phantasie und der Willkür des „Deuters" bei dieser Sachlage Tür und Tor geöffnet sind, bedarf keiner näheren Ausführung. (Gegen viele Publikationen über „Untersuchungen" mittels der ET ist der Vorwurf verantwortungsloser Unwissenschaftlichkeit absolut berechtigt. Wir halten jedoch dafür, dass dies kein gültiger Einwand gegen die ET sein kann. Die hier anvisierten Arbeiten sind der Preis, den wir für die wissenschaftliche Freiheit — so wie wir sie verstehen — bezahlen müssen.)

Von mehreren ET-Profilen einer Versuchsperson sind kaum je zwei genau gleich. Diese Beobachtung führte dazu, dass von einer Person, wenn immer möglich, zehn ET-Profile aufgenommen werden. Da dies, besonders bei ambulanten Fällen, häufig schwierig ist, errechnete *Schafir* (80 c), wie viele ET-Profile aufgenommen werden müssen, um eine *im Lichte der Schicksalsanalyse* gültige Aussage über eine VP machen zu können.

Die Arbeit von *Schafir* ist eine statistische Arbeit. Ebenso „statistisch" gewonnen wurde die Einsicht von *Moser* (109 b), dass Melancholiker als „post-depressives Syndrom" unter „k" die Reaktion „—" liefern, die Daten von *Soto* (94), *Salzmann* (93), *Petz* (24), *Deri* (110) und zahlreichen anderen Autoren, über die wir bei *Szondi* (80 m) lesen, dass es ihnen gelang, mittels der ET „besondere Probleme zu lösen". Dies hindert *Szondi* nicht, sich in der gleichen Arbeit (80 n und 80 o) abschätzig

über Benützer der ET zu äussern, die ihre Daten so verarbeiten wie *Salzmann, Petz, Deri* und weitere von *Szondi* gelobte Untersucher. Dass Schüler, welche mit ihren Arbeiten, anders als z. B. *Rauhala* (98), die Theorie der Schicksalsanalyse bestätigen (weil sie deren Thesen nie in Frage stellten), von der Polemik ausgenommen sind, gibt zu denken.

Eine mittels einer Zahl gemachte Aussage kann, auf ihre „Wertigkeit", immer nur in Beziehung zu einer anderen, die gleiche Sache betreffenden Zahl bestimmt werden. Dass Hans Meier „30 Kilo wiegt", bekommt für uns erst dann einen Sinn, wenn wir das Alter dieses Hans Meier kennen. Ist er 4jährig, wiegt er zuviel, ist er aber 18jährig, wiegt er zuwenig. Ebenso können wir die „Wertigkeit" von ET-Daten erst und nur dann bestimmen, wenn wir wissen, wie häufig eine bestimmte Reaktion (etwa k—) „normalerweise" vorkommt. Ohne dies vorher festgestellt zu haben, hätte *Moser* nicht die von dieser Grundfeststellung ausgehende Aussage über das post-depressive Syndrom machen können. *Mosers* Aussage bleibt auch dann eine „statistische", wenn er die Normwerte (aus denen sich im speziellen Fall demnach ergeben muss, dass k— sonst nicht, oder nicht nur, oder nicht immer vorkommt) nicht selbst ermittelt hat.

An dieser Stelle müssen wir uns kurz mit der Frage nach der „Norm" befassen. Wir unterscheiden vier „Formen" der Normalität:

1. Der „reale Durchschnittsnormbegriff"

Hierunter verstehen wir eine Häufigkeitsnorm, zu deren Bestimmung wir uns arithmetischer Mittel bedienen, d. h. wir stellen bei tatsächlicher Auszählung einer Menge deren durchschnittliche Beschaffenheit fest. (Vgl. *Müller-Suur,* 118.) Zur Bestimmung der realen Durchschnittsnorm können wir Untersuchungen an gezielten oder aber ungezielten Gruppen anstellen. Was uns innerhalb dieser Gruppen am häufigsten begegnet, werden wir bei Anwendung des realen Durchschnittsnormbegriffes als „normal" bezeichnen. Je nachdem, ob wir unsere Untersuchungen an einer gezielten oder an einer ungezielten Gruppe anstellten, sprechen wir von „normal" für die Gattung oder aber von „normal" für einen Teil der Gattung z. B. zu einem gegebenen Moment, etwa im Alter von zehn Jahren = Altersnorm. In Amerika operieren die Bahaviouristen *(Watson)* mit dieser Norm, aber auch in der Schweiz wird z. B. als „schwererziehbar" das Kind bezeichnet, welches sich durch „ungewöhnliches" Verhalten oder „unge-

wöhnliche" Qualitäten von der „realen Durchschnittsnorm" abhebt. Die zahlreichen Tabellen bei *Szondi* geben nichts anderes an als „Normwerte" im Sinne des realen Durchschnittsnormbegriffes (81).

2. Die quantitative und qualitative Norm

Hierzu wieder *Müller-Suur:* „Fragen wir uns, wie sich ein abnormes von einem normalen psychischen Phänomen unterscheidet, so finden wir, dass es sich nach zwei Richtungen hin von einem normalen Phänomen unterscheiden kann: 1. in Richtung des Grades, der Intensität oder Quantität, 2. in Richtung der Art oder Qualität. Es gibt Abweichungen von der Norm, die Extreme normaler Phänomene sind, also mehr oder minder hochgradige Variationen, und es gibt Abweichungen, die von grundsätzlich anderer Art sind als die normalen Phänomene." Bei *Szondi* finden wir zahlreiche Hinweise auf „quantitative Abweichungen". Deren Feststellung setzt aber voraus, dass bekannt ist, was bezüglich des betrachteten Phänomens „normal" im Sinne des realen Durchschnittsnormbegriffes ist.

3. Die hypothetische Norm oder Idealnorm

Hildebrandt (119) unterscheidet eine immanente und eine transzendente (Ideal-) Norm. Die immanente Norm ist die „erreichbare" Norm, die transzendente die „Sollnorm". Dem Pädagogen schwebt zumeist eine transzendente Idealnorm vor mit entsprechender Überforderung und resultierender Schwererziehbarkeit derjenigen Kinder, deren immanente Norm unterhalb dessen steht, was dem Erzieher als Erziehungsziel vor Augen schwebt. Eine Sollnorm entspricht nie der realen Durchschnittsnorm, vielmehr ist sie, z. B. bei der Gestaltung des Lehrplanes der Mittelschulen, mit Absicht über der realen Durchschnittsnorm angesetzt. Die einem Kind erreichbare, immanente Norm ist von der Kultur, in der es lebt, der sozialen Schicht, aus der es stammt, sowie von individuellen und speziellen Umweltfaktoren bedingt und mitabhängig, nicht von der am realen Durchschnittsnormbegriff festgestellten „Normalität". Auch *Szondi* operiert mit *Hildebrandts* Normbegriff, dann nämlich, wenn er z. B. von einer der Methoden der ET-Auswertung als „von einem Werkzeug" spricht, „mit dessen Hilfe (der Tester) mit grosser Wahrscheinlichkeit im voraus feststellen kann, was man in einem gegebenen Fall von irgend-

einer Behandlung hoffen darf und ob es sich lohnt, eine Wandlung der Schicksalsmöglichkeiten therapeutisch zu versuchen" (80 p). [Sich so auf einen Test zu verlassen, setzt voraus, dass man an ihn wie an eine offenbarte Wahrheit glaubt. Dann scheut man sich auch nicht zu sagen: *„Wir als Schicksalsanalytiker wissen . . ."* z. B., dass „Epileptiker sadistische Kainmenschen sind, welche die Tötungsansprüche abwehren, indem sie den Sadismus gegen die eigene Person wenden. Sie töten sich selbst" *(Poljak,* 120).]

4. Responsivitätsnorm oder Entsprechungsnorm *(Grothe,* 119)

Grothe versteht unter Responsivitätsnorm, „dass jeder Mensch nach den Grenzen seiner biologischen Responsivität hin lebt". „Normal" in diesem Sinne ist, wer seine tatsächlich vorhandenen Anlagen entsprechend entwickelt und ausdrückt. Geprüft wird die Frage, ob ein Mensch in diesem Sinne „normal" ist, indem wir fragen: lebt er seiner Anlage optimal gemäss? Voraussetzung für die Beantwortung dieser Frage ist eine Kenntnis der Anlage. Es wäre, um bei unserem Beispiel zu bleiben, Aufgabe des Erziehers, die Anlage des ihm anvertrauten Kindes zu erfassen und es dieser Anlage gemäss zu erziehen und nicht gemäss einer transzendenten Norm oder eines realen Durchschnitts. Ein nicht geringer Prozentsatz der Jugendlichen, die uns in der Praxis als „Schwererziehbare" vorgeführt werden, leidet einzig an der Unfähigkeit der Erzieher — seien es Lehrer oder Eltern —, die Anlage des ihnen anvertrauten Kindes zu erfassen. Nicht besser ergeht es solchen Jugendlichen, wenn sie zu einem „Psychologen" gebracht werden, der es auch nicht kann.

Wenn wir ein Kind auf die hier kurz besprochenen Aspekte der Normalität hin untersuchen — [in Wirklichkeit wären noch zahlreiche weitere und — wie *Kunz* (121) aufweisen konnte — gänzlich andere Aspekte zu berücksichtigen] —, dann wird uns das Ergebnis eines Vergleiches des Kindes mit dem „durchschnittlichen" (im Sinne der realen Durchschnittsnorm) Kinde seines Alters (z. B. „Testreihen zur Prüfung von Schweizerkindern", 122) einiges über seine Leistungsfähigkeit, aber noch nichts über seine „Persönlichkeit" aussagen. Noch gibt uns die Feststellung einer etwaigen Abweichung des Kindes von der realen Durchschnittsnorm Aufschluss darüber, was hier für eine „Abnormalität" vorliegt, noch, ob das „Ausserhalb-des-realen-Durchschnitts-Stehen" in der Umwelt des Kin-

des oder in ihm selbst begründet liegt. Wir können dies aber abklären, indem wir mittels Prüfung seiner Responsivitätsnorm (etwa durch die ET) seine Binnenanpassung untersuchen und [z. B. mittels des T. A. T. (123)] abklären, ob es zu grossem „stress" (im Sinne von *Murrey,* 124) ausgesetzt ist. Dies wird uns aus seiner Art, ein „thema" zu verarbeiten, ersichtlich. Je grösser die Diskrepanz des immanenten vom transzendenten Erziehungsideal, d. h. je grösser der „stress", dem ein Kind ausgesetzt ist, um so grösser werden die Erziehungsschwierigkeiten sein, die uns dieses Kind bereitet, weil ja das „transzendente Ideal" vom Erzieher gesetzt wird, das „immanente Ideal" hingegen dem zum Zeitpunkt optimal Möglichen des Kindes entspricht. Dies können wir hier nicht weiter verfolgen; die Absicht unseres Abstechers verfolgte auch ein anderes Ziel, nämlich die Neutralisierung unserer Fragestellung. Dabei bestätigte es sich, dass der ET als *Untersuchungs*mittel ein bestimmter Platz neben anderen psychologischen Untersuchungsmitteln gebührt, sie aber dem Untersucher keine Auskünfte zu geben vermag, die über denjenigen Aspekt hinausgehen, den wir den triebenergetischen nennen und von dem wir annehmen, dass er dasjenige mitbestimmt, was *Grothe* die „Responsivitätsnorm" genannt hat. Mit dieser Feststellung distanzieren wir uns von den Schicksalsanalytikern, die, nicht wissend, gleichwohl den Anspruch erheben, zuständig zu sein für Mitteilungen über Ungewusstes, und die derart unserer Wissenschaft zu einem Ruf verhelfen, der ihnen, nicht aber unserem Fach gebührt.

Die Beobachtung einer wie immer gearteten quantitativen „Abweichung" setzt voraus, dass wir wissen, welcher Wert (im Sinne von Zahlenwert) „normal" ist. Eine erste Frage, die auftaucht, ist, wann wir für ET-Ergebnisse eine Abweichung von der „Norm" als „wesentlich" betrachten wollen. Diese Frage hat sich auch *Kilian* (25) gestellt. Er nimmt eine Abweichung von 10 Prozent als „wesentlich" an. Er geht dabei so vor, dass er sagt, dass z. B. der Durchschnittswert nach *Szondi* für 33jährige = 62,3 Prozent h+ ist, seine Fälle aber 76,9 Prozent h+ haben, die Abweichung = plus 14,6 Prozent für seine Fälle beträgt, diese Abweichung, da über 10 Prozent, also wesentlich sei. So einfach geht es leider nicht.

Bei p± beträgt der „Normwert" 8,3 Prozent. Bei den Männern Tbc *Winter* finden wir unter p± 18,3 Prozent, bei den Frauen Tbc *Winter* 12,0 Prozent, bei M+F Tbc *Winter* 15,5 Prozent. Bei Anwendung des Kriteriums von *Kilian* müssten wir sagen: unter p± finden wir bei M Tbc

Winter plus 10 Prozent = wesentlich, bei F Tbc *Winter* plus 3,7 Prozent, also unwesentlich, und unwesentlich auch für die Gruppe M + F Tbc *Winter,* da die Differenz zur „Norm" (nach *Szondi*) ja nur plus 6,45 Prozent beträgt.

Kilian hat nicht bedacht, dass p ±, so wie jedes weitere Einzelmerkmal, einen in sich abgeschlossenen psychologischen Tatbestand meint: hier: „die Bewusstwerdung einer Tendenz eines Bedürfnisses, wobei die andere unbewusst bleibt". [Diese sehr vereinfachende Deutung gibt *Szondi* an (81 p). Für das, was wir hier exemplifizieren wollen, genügt sie.] Ein in sich abgeschlossener Tatbestand kann nur auf sich selbst bezogen werden, d. h. der Normwert, den *Szondi* hierfür angibt (8,3 Prozent), muss als = 100 für p ± betrachtet werden. Dann lesen wir: Norm 8,3 = 100, Männer Tbc 18,3 = 221, also + 121 Prozent! Damit allein können wir uns aber nicht begnügen, vielmehr müssen wir noch prüfen, ob Abweichungen von den Normwerten *Szondis* in gleicher oder ähnlicher Grössenordnung auch sonst vorkommen. Wenn wir jedoch vergleichend bestimmen wollen, ob 14,4 Prozent p ± bei den Jugendlichen von *Schubert* irgendwie „spezifisch" sind, dürfen wir uns nicht an den Normwert 8,3 halten, sondern müssen *Schuberts* 14,4 Prozent auf *12,0 Prozent* beziehen, jene Zahl also, die *Szondi* als „Normwert für Jugendliche" unter p ± anführt. Dann lesen wir: Norm 12,0 = 100, *Schubert* 14,4 = 120, also plus 20 Prozent. Noch eindrücklicher wird es, wenn wir uns einer Arbeit zuwenden, auf welche sich Schicksalsanalytiker oft und gerne berufen, um die „Validität" der ET als erwiesen darzustellen.

F. Soto Yarritu (94) hat „zur Nachprüfung der von *L. Szondi* in Ungarn an 4117 gesunden und kranken Menschen (davon 1000 normale Personen) gefundenen statistischen Häufigkeiten der Vektorbilder eine grosse Gruppe von Einwohnern der spanischen Provinz Navarra getestet. Das Material umfasst 2352 Fälle, davon sind 750 gesunde Personen" (94 a). Wir können bei *Soto* ebenso wie bei *Szondi* (80 q) und *Moser* (109 c) lesen, dass *Soto Yarritu* in 62 von 64 Vektorreaktionen die Ergebnisse *Szondis* „völlig" bestätige. Diese Deutung der Ergebnisse von *Soto* hält einer Überprüfung nicht stand.

Szondi und *Moser* teilen mit, dass sich nur in zwei Vektorreaktionen des Kontaktlebens nennenswerte Unterschiede (zu den ungarischen Daten *Szondis)* ergeben hätten, und wörtlich schreibt *Moser:* „Diese sind: C = + −, also die Untreue, bzw. der Antikonservatismus und C = − +, d. i. die Treue, der Konservatismus. Unter den Navarresern findet man

2½mal soviel konservative Menschen als bei den Ungarn. Dementsprechend sinkt die Häufigkeit der Nicht-Konservativen bei den Navarresern. *Dieser Befund entspricht völlig dem charakterologischen Unterschied der zwei Völkerarten. Die Diskrepanz bestärkt somit die Brauchbarkeit und die Empfindlichkeit des Verfahrens von Szondi.* Die Grösse des Versuchsmaterials ist eine Garantie für die Solidität der Vergleichsergebnisse." (Von *Moser* ausgezeichnet, der hier sagen will, dass diese Diskrepanz die Behauptung bestärke, dass das Verfahren brauchbar sei.)

Von der Brauchbarkeit und Empfindlichkeit des Verfahrens haben wir uns auf andere Weise überzeugt. Diese stehen für uns nicht zur Diskussion. Um so eher dürfen wir darauf hinweisen, dass die Arbeit von *Soto Yarritu* mit bedeutend grösserem Recht benützt werden könnte, um zu beweisen, dass sich die Ergebnisse *Szondis* rein zahlenmässig *nicht* bestätigen lassen. Im Vektor S fanden wir z. B. *ein einziges* Vektorbild (+ −) bei *Szondi* und *Soto* an gleicher Rangstelle bei gleicher Häufigkeit, ein einziges auch im P-Vektor (+o), ein einziges im Sch-Vektor (± −) und überhaupt keines im C-Vektor.

Bei *Moser* können wir lesen, dass das Fehlen von Co− gegen Manie spricht oder dass wir beim Fehlen von k+ oder s− nicht von Depression sprechen dürfen, und wir finden bei ihm zahlreiche Hinweise dafür, wie bedeutsam gerade scheinbar „kleinere" Unterschiede sind. Bei einer für ein so differenziertes Verfahren wie die ET viel zu groben Berechnung à la „2½mal soviel" *(Moser)* finden wir, verglichen mit den als „übereinstimmend" bezeichneten Daten von *Soto:* 3mal soviel Po± bei *Szondi,* 4,3mal soviel P++, 5mal soviel P−+ und so fort. Entsprechendes gilt für die Vektoren S, Sch und C, gemäss unserer Aufstellung für *61* von *64* Vektorreaktionen. Dass *Soto* in 62 von 64 Vektorreaktionen die Ergebnisse *Szondis* „völlig bestätigt", stimmt also nicht. Demgegenüber finden wir — was nicht selbstverständlich ist — eine erstaunlich grosse Übereinstimmung zwischen den ET-Daten der Männer und Frauen Tbc *Winter.* Hieraus auf die *Validität* der ET schliessen zu wollen, wäre jedoch verfehlt. Aus sich entsprechenden Ergebnissen kann kein Validitätsbeweis abgeleitet werden. Wohl aber sind meine Daten ein weiteres Indiz für die Homogenität meiner Gruppen.

Nun sagt aber *Moser* weiter, dass die Befunde *Soto Yarritus* von *Stumper* an 200 psychiatrischen Fällen „bestätigt" worden seien. Inzwischen hat *Stumper* gar „triebpsychiatrische" Untersuchungen an 400 Geisteskranken angestellt und deren Ergebnisse veröffentlicht (106).

Die Arbeit von *Stumper* erfüllt in jeder Beziehung einen „Leitsatz" *Szondis,* nämlich den Leitsatz „Über die Unbrauchbarkeit der Deutungsmethode des Mosaikspiels":

„Die Faktoren- und Vektorenanalyse darf man nie als eine ‚mosaikspielartige Deutungsmethode' anwenden. Also etwa so, dass man die ‚Bedeutungen' der Faktoren- bzw. der Vektorreaktionen einfach von den entsprechenden Tabellen . . . mechanisch abliest und durch das *Nebeneinanderstellen* der Resultate die klinischen oder charakterologischen Diagnosen aufstellen zu können glaubt. Leider haben manche Anfänger die ‚Mosaikspieldeutung' in den vergangenen Jahren durchgeführt. Alle gelangten aber — wie dies nicht anders geschehen konnte — auf einen Holzweg und stellten fest, dass der Test versagt hat. Die Möglichkeit, dass *sie* eine unerlaubte Methode angewendet hatten, kam ihnen nicht in den Sinn" (80 r).

Stumpers Arbeit ist ein mustergültiges Beispiel dafür, was ein Kochbuchdiagnostiker *(Meili)* mit dem von *Szondi* zu Recht als unerlaubt bezeichneten „Mosaikspiel" alles machen kann. *Stumper* geht so weit, dass er, gestützt einzig auf von ihm mosaikspielartig gedeutete ET-Profile eines Menschen, sagt: Dieser Mensch sei sicher „weniger harmlos als er (aussehe), doch *musste* er schliesslich entlassen werden" (aus der Heilanstalt Ettelbrück, Luxemburg, Direktor Dr. med. Ernest *Stumper),* „da er keinerlei deutliche Symptome bot"! (106 a). Von einem Anstaltsdirektor, der so bedingungslos an den Wert des (von *Szondi* selbst abgelehnten) Mosaikspielchens glaubt, dass er bedauert, einen seiner Patienten entlassen zu *müssen,* weil er „zwar" keinerlei deutliche Symptome bietet, dafür aber im Test . . ., von einem solchen Benützer braucht die Schicksalsanalyse nicht zu befürchten, dass er feststelle, die ET sei unbrauchbar. Da er diese Feststellung nicht macht, braucht er seinerseits nicht befürchten, vom Kreis der Schicksalsanalytiker als unfähig und ungeeignet bezeichnet zu werden.

Die von grosser Tabellenkenntnis zeugende Arbeit *Stumpers* wird trotz ihrer offensichtlichen wissenschaftlichen Fragwürdigkeit von Schicksalsanalytikern gerne genannt. *Szondi* zeichnete sogar für sie als Herausgeber. Auch dadurch unterscheidet sie sich von den Arbeiten *Rauhalas* und anderer (98).

Es interessierte *Rauhala,* ob die von *Szondi* für die Diagnosestellung „Schizophrenie" angegebenen Syndrome Validität beanspruchen dürfen. Er hat eine Gruppe von Schizophrenen und zwei Gruppen von Personen

die nicht an Schizophrenie leiden, untersucht. Wenn es in der ET eine spezielle Syndromatik für Schizophrenie gibt, dann müssen diese Syndrome bei den Schizophrenen häufiger aufzuweisen sein als bei Probanden in Kontrollgruppen.

Die Zusammensetzung der *Kontroll*gruppen *Rauhalas* war in jeder Hinsicht einwandfrei. Seine *Patienten*gruppe bestand zu einseitig aus chronischen Fällen. Diese Gruppe repräsentiert demnach die Schizophrenie nicht *im ganzen.* Die Diagnose stand jedoch ausser Zweifel.

Als er die wesentlichen Kriterien der Schizophrenie quantifizierte, stellte *Rauhala* fest, dass sich die meisten der nach der von *Szondi* angegebenen Syndromatik als schizophren diagnostizierbaren Fälle *bei der Kontrollgruppe* und *nicht* bei der Patientengruppe befanden. Ferner: „In der überwiegenden Zahl der Aspekte waren die Gruppen gleich" (98 a).

Mit der Veröffentlichung dieser Ergebnisse setzte sich *Rauhala* Angriffen aus, die *Meili,* in einem Bemühen, hier zu schlichten, veranlasste, einige grundsätzliche Bemerkungen zur „Klinischen Beurteilung und statistischen Prüfung" zu machen (107).

Bedeutsamer für uns ist, dass es für *Beeli* eine „Überraschung" war, von *Rauhala* zu vernehmen, die ET und die auf ihr fussende Syndromatik hätten sich für die Diagnostizierung der Schizophrenie als absolut ungeeignet erwiesen. Bei der Tragweite dieser Aussage erscheine es wohl berechtigt, „sich über die Voraussetzungen der Arbeit und die allgemeine Problematik jeder Validitätsprüfung Rechenschaft zu geben" (108 a).

Beeli wiederholt zunächst die uns nun als irrig bekannte Behauptung, *Soto Yarritu* bestätige die Daten von *Szondi.* (Es ist ja üblich, unbesehen zu übernehmen, und sei es nur, weil man keine Zeit hat, jede Behauptung auf ihren Wahrheitsgehalt zu überprüfen.) *Beeli* erwähnt ferner die uns auch schon bekannte „Arbeit" vom *Stumper* und erinnert an einen von *Moser* (109) an 40 Fällen durchgeführten Blind-Diagnose-Versuch: „Die Gegenüberstellung der klinischen und der ‚blind' gestellten Diagnosen, ihre sehr weitgehende Übereinstimmung und die zu den Abweichungen gebotene Fehlerdiagnose geben ein eindrückliches Beispiel von der Leistungsfähigkeit des *Szondi*-Testes — *freilich in der Hand des erfahrenen Interpreten"* (108 b). (Von mir ausgezeichnet. Wer *kein* eindrückliches Beispiel von der Leistungsfähigkeit der ET gibt, wäre demnach kein erfahrener Interpret!) Schliesslich verweist *Beeli* auf *Szondi,* der (79 a) ganz grundlegende Zusammenhänge zwischen Ichstruktur, Wahnbildung und Wahnform dargelegt habe, beruhend auf 180 Testserien genau bekannter

Psychotiker. *Die statistische Auswertung,* noch mehr aber die ins einzelne gehende psychodynamische Erhellung der Zusammenhänge zwischen (testologisch angeblich nachweisbarer) Ichstruktur und Wahnform, zeige, „in welch hohem Masse der Triebtest es erlaubt, seelische Erkrankungen zu diagnostizieren und die ihnen zugrunde liegenden Prozesse zu verstehen" (108 b).

Beeli übersieht, dass *Szondi* die testologische Entsprechung einer möglichen empirischen Beobachtung nicht am Phänomen (hier also am Kranken) aufwies. Vielmehr beschritt er einen anderen Weg:

„Schwieriger war es, die 180 Fälle *auf Grund der experimentellen Ich-Analyse* zu gruppieren. Hier mussten wir unter zwei möglichen Wegen wählen. Der *erste* Weg wäre der, dass wir innerhalb jeder klinischen Wahnformgruppe auf Grund aller zehn Profile die Häufigkeit jeder einzelnen Ich-Funktion (=der 16 Reaktionen im Vektor Sch) zusammenzählen. Der *zweite* Weg der, dass wir in jedem Fall auf Grund der zehn Ich-Reaktionen die *führende und ausschlaggebende Ich-Funktion* bestimmen und nur ihre Häufigkeit innerhalb der einzelnen klinischen Wahngruppen feststellen. *Als die ausschlaggebende und führende Ich-Funktion kann entweder diejenige erachtet werden, welche am häufigsten in einer Zehnerserie vorkam, oder die, welche die grösste Quantumsspannung aufwies.* Beide Kriterien beziehen sich somit auf die *Stärke,* auf die Intensität der Ich-Funktion, und die Gruppierung fusst also auf der relativ stärksten Ich-Funktion."

„Häufigkeit" im Sinne von „häufigst in einer Zehnerserie" und „Quantumsspannung" im Sinne von „Anzahl gewählter Bilder" sind aber zwei „Werte", *die auf grundsätzlich andere Sachverhalte und damit auf zwei miteinander nicht vergleichbare „Stärken" bezogen sind.*

Nach „langer Überlegung" wählte *Szondi* „den *zweiten* Weg, also den, der auf Grund der *Stärke* die führende Ich-Funktion von Fall zu Fall bestimmt. Durch dieses Verfahren konnten wir nämlich vermeiden, dass ein banales Ich-Bild (wie z. B. Sch — —), welches zur Wahnbildung sicher gar keine Beziehung hat, durch seine Häufigkeit zu einem Fehlschluss führt" (79 b).

Auf diesem „zweiten" Wege kann man die „grundlegenden Zusammenhänge zwischen Ich-Struktur, Wahnbildung und Wahnform" tatsächlich „beweisen". Es genügen zwei Einschränkungen, die wir beide finden: „Viele Kranke entwickelten im Laufe ihrer Erkrankung mehrere Formen des Wahns. Wir mussten deshalb dieselben Kranken in den verschiedenen

klinischen Wahngruppen mehrmals figurieren lassen. Das ist die Ursache, warum die Summe der Häufigkeitswerte der Kranken die absolute Zahl von 180 und die prozentuale von 100 überschreitet" (78 c), und: „Diese Angaben beziehen sich ausschliesslich auf unser Material. Die Nachuntersuchungen werden feststellen müssen, ob man diese Häufigkeitsdaten auf die wahnbildenden Psychosen im allgemeinen anwenden darf. Wir warnen deshalb den Leser davor, diese Angaben zu verabsolutieren und wollen durch sie nur das vorliegende Krankenmaterial kennzeichnen" (79 c).

Eben dies aber tat *Rauhala:* er verabsolutierte *Szondis* Angaben nicht, sondern stellte eine Nachuntersuchung an, um festzustellen, ob man die von *Szondi* angegebenen Häufigkeitsdaten auf die wahnbildenden Psychosen „im allgemeinen" anwenden darf. Man darf nicht.

Dass *Beeli* ausdrücklich auf die *statistische* Auswertung durch *Szondi* verweist, wird ihn später nicht hindern, gewichtige Einwände gegen statistische Methoden zu erheben. Vorher aber äussert er Bedenken zum Material der Untersuchung (von *Rauhala*).

Rauhala erwähnte selbst — wie wir schon berichteten —, dass seine *Patienten*gruppe zu einseitig aus *chronischen* Fällen bestand, diese Gruppe demnach die Schizophrenie nicht im ganzen repräsentiert. *Dieses gilt aber auch für die Fälle von Szondi.* Da *„viele"* seiner Kranken *„im Laufe ihrer Erkrankung"* mehrere Formen des Wahns entwickelten, *muss es sich auch bei ihnen notwendigerweise — jedenfalls bei den „vielen" — um chronisch Kranke gehandelt haben.*

Die Ausarbeitung einer ET-Syndromatik der psychotischen *End*zustände steht noch aus. Hierzu *Beeli:* „(Es) wäre zu untersuchen, ob es so etwas wie einen einheitlichen End- oder Defektzustand überhaupt gibt, ob und wie weit sich darin die ganze Vorgeschichte, der Verlauf und der spezifische Typus der Schizophrenie noch nachweisen lassen.

Es gälte dann, diese eventuelle Einheitlichkeit oder Verschiedenheit der Endzustände psychodynamisch und testologisch gegeneinander und gegenüber den prozesshaften Phasen der Erkrankung abzuheben" (108 c). Eine solche Abhebung lag nicht in der Absicht *Rauhalas.* Er liess im übrigen *nicht* ausser acht, dass *Szondi* seine ganze Syndromatik für den *akuten* Prozess jeder psychischen Erkrankung ausarbeitete. Wegen der von uns oben zitierten positiven Darstellung *Szondis* hat *Rauhala* aber wohl nicht genügend beachtet, dass es sich bei dem von *Szondi* beschriebenen „Verlauf" einer Schizophrenie nur um eine *hypothetische* Annahme handelt (108 c). (Wenn *Beelis* Weise zu argumentieren Schule machte, dürften

wir bald selbst blosse Hypothesen nicht in Frage stellen, wenn es sich um Hypothesen handelt, die ein *„er"* schuf.)

„Ein drittes, ebenfalls noch ungelöstes Problem liegt in den psychodynamischen Veränderungen, die durch medikamentöse und Schock-Therapie bei Psychotikern ausgelöst werden" (108 c). *Beeli* erwähnt dies, weil es für das von *Rauhala* untersuchte Krankenmaterial „von grösster Bedeutung" sei und eine „so grosse Zahl von noch unbekannten Faktoren" darstelle, dass sich daraus die Unmöglichkeit ergebe, aufgrund dieser Fälle die Schizophrenie-Syndromatik *Szondis* nachzuprüfen. Dass seine Einwände ebenso für die von *Szondi* (79 d) erwähnten Fälle gelten, hat *Beeli* übersehen.

Nach *Beeli* hat *Eltz* 1957 erstmals Ergebnisse einer Untersuchung vorgelegt, die sieben psychiatrische Patienten unter Medikamenteneinfluss betreffen. „Das Problem ist also auch heute nur eben erst zur Diskussion gestellt, aber noch in keiner Weise erforscht" (108 c). Es bleibt uneinsichtig, mit welchem Recht aus der unbestreitbaren Tatsache, dass *Rauhala* ein unerforschtes Problem nicht berücksichtigte, Einwände gegen seine Arbeit erhoben werden, die gleichen Einwände jedoch aus der ebenso unbestreitbaren Tatsache, dass *Szondi* dieses gleiche unerforschte Problem nolens volens ebenfalls nicht berücksichtigte, nicht erhoben werden.

Beeli verweist wiederholt auf *Mosers* Arbeit zur Frage der „Validierung" der Experimentellen Triebdiagnostik (109). Dort „beweist" *Moser* die Validität des Verfahrens unter anderem mit Hinweisen auf *40* Blinddiagnosen. *Eltz* legte die Ergebnisse von 7 Patienten vor. Bei *Szondi* finden wir Aussagen über ganze Gruppen von Menschen anhand von *19 Einzelprofilen,* von *25* Profil*serien,* dann wieder 13 *Einzel*profilen (80 s). Es ist uns nicht bekannt, dass dagegen von *Beeli* der hier berechtigte Einwand erhoben wurde, die „Anzahl der Einzelfälle" sei zu klein. Dieser (gegen *Rauhala* vorgebrachte) Einwand wäre hier um so angebrachter, als *Szondi* keine statistischen Prüfungsverfahren verwendete, also der Zahl der Versuchspersonen nicht Rechnung trug. Beides tat *Rauhala.* Dennoch wird er belehrt: „Ein Material von *100* Fällen kann allenfalls eine ausreichende Grundlage bilden, um eine Hypothese zu stützen, genügt aber keinesfalls für eine Validitätsprüfung, solange sie sich einzig der Statistik bedient" (108 d). Und: „. . . in der Tarierung der einzelnen Schicksalsmöglichkeiten, im Abschätzen ihrer Wichtigkeit für das innere, triebdynamische Geschehen und für die Ausprägung des Zustandsbildes, muss sich die Test-Interpretation auf reiche Erfahrung und solid fundiertes

Wissen um die psychodynamischen Grundvorgänge stützen können" (108 c). (Das soll wohl nochmals heissen: Wer abweichende Ergebnisse publiziert, dem mangelt die Erfahrung.)

Schliesslich meint *Beeli,* die Testinterpretation sei im eigentlichen Sinn „weit eher eine ‚Kunst' als eine ‚Technik'" (108 e). Eine solche These können wir akzeptieren, wenn wir „Kunst" von „Können" ableiten. Das „Können" setzt das Beherrschen der ihr gemässen „Technik" voraus. Es gibt aber nur ganz wenige Psychologen, die von sich sagen dürfen, mit der ET arbeiten zu können. *Rauhala* zählen wir diesen zu. Die Zahl der unqualifizierten „ET-Tester" geht dagegen in die Tausende. Schliesslich kann jeder Interessent den Test kaufen, und niemand hat strafrechtliche Verfolgung zu befürchten, wenn er sich ohne Qualifikation der ET bedient.

Ich habe mich hier so ausführlich mit der Arbeit von *Rauhala* und den Einwänden von *Beeli* befasst, weil vorauszusehen ist, dass „Schicksalsanalytiker" mir mit sämtlichen Einwänden kommen werden, die gegen *Rauhala* schon erhoben werden — und mit einigen mehr.

Es gibt eine Arbeit von *Petz* über „Triebstrukturanalyse bei Lungentuberkulösen" (24) und zu dieser Arbeit „Syndromanalytische Ergänzungen" von *Szondi* (125). Frau *Petz* meint, eine „seelische Strukturverwandtschaft" zwischen Tuberkulose und paranoider Schizophrenie „experimentell", mittels der ET, erkannt zu haben (bzw. diese alte These bestätigen zu können).

Meine Überprüfung ihrer Daten zeitigte ein anderes Ergebnis. Dies warf Probleme besonderer Art auf. Das Bedenken dieser Probleme führte dazu, dass wir schliesslich zu einer Einsicht gelangten, von der wir wohl sagen dürfen, dass sie von Bedeutung werden kann. Die Arbeit von *Rauhala* war uns zunächst einzig eine unerwartete Bestätigung einer eigenen Beobachtung.

Petz und *Szondi* haben anhand von ET-Daten, die als Daten nicht in Frage zu stellen sind, Aussagen über Tuberkulöse gemacht, die mit Tuberkulose nicht das geringste zu tun haben. Entsprechendes gilt für eine ähnlich durchgeführte Arbeit von *Salzmann* (93) an Glaukom-Kranken wie überhaupt für Aussagen über Gruppen, die bisher von ET-Testern über die verschiedensten Gruppen gemacht wurden. Keiner dieser Tester hat es vor uns für erforderlich erachtet, das, was er bei seiner Gruppe untersuchte, an echten Kontrollgruppen zu überprüfen. Kontrolluntersuchungen nehmen unendlich viel Zeit in Anspruch und sind zudem so-

wohl mühsam als auch langweilig. Was aber herauskommt, wenn man meint, dass es auch ohne eigene Kontrollen geht, das werden wir jetzt sehen.

Frau *Petz* gibt uns zunächst einen Überblick über die häufigsten faktoriellen Reaktionen ihrer Tbc-Patientinnen, leitet hieraus ein „Kollektivprofil" ab: h+ s− e+ hy− k− p− d+ m−, und vergleicht dieses mit den von *Szondi* als „durchschnittlich" angegebenen Reaktionen: h+ s+ e+ hy− k− p− d0 m+. Dann schreibt sie:

„Gehen wir auf die faktorielle Bedeutung dieser Reaktionen näher ein und überlegen wir, inwiefern sie für den Triebcharakter des Tuberkulösen ausschlaggebend sein kann:

s−: Das Bedürfnis zur Aktivität und Aggression bzw. zum Sadismus wird entweder humanisiert oder unterdrückt oder auch gegen die eigene Person gewendet. Gegen die Humanisation spricht aber das Ich-Bild, welches am häufigsten das Drill-Ich zeigt. Bestehen bleibt also der Verdacht auf Inaktivität, Masochismus und Selbstsabotage.

d+: Es besteht ein *stetes Suchen* (hier und weiter von *Petz* ausgezeichnet) nach neuen Objekten, ein Rivalisierungsdrang. *Anlage zur Verstimmung* ist vorhanden. Es kommt bei Depressionen häufig vor.

m−: Zeigt die Einsamkeit und psychische Verwaistheit nach Abtrennung vom alten Objekt an. Auch dieses Bedürfnis konnte nicht zur Humanisation gelangen.

Zusammenfassend lautet das Ergebnis der faktoriellen Reaktionen: Es handelt sich bei den Untersuchten um eine *Gruppe von Menschen, die einen Objektverlust aufweisen und auf Suche nach einem neuen Objekt sind. Infolge ihrer Inaktivität und Selbstsabotage führt dies zu keinem befriedigenden Ergebnis, sondern endigt derzeit in einem masochistischen Geniessertum der Selbstzerstörung.*

Die Grundstimmung, das sei nochmals betont, ist *depressiv, entgegen der teilweise sehr verbreiteten Meinung über die Euphorie der Tuberkulösen"* (24 a).

Wenn man die „spezifischen" Daten von *Petz* mit entsprechenden Daten von Dieben *(Deri,* 96) vergleicht, dann sieht man, dass auch diese von den „durchschnittlichen" Reaktionen mit s−, d+ und m− abweichen. Davon abgesehen ist zu bedenken, dass die von *Szondi* angegebenen „Normwerte" (=die durchschnittlichen Reaktionen) an Männern und Frauen ermittelt wurden, während *Petz* nur Frauen untersuchte, dass *Szondis* Daten ungarische Werte sind, die nicht mit den Werten an-

derer Völker verglichen werden können, wie uns *Soto* so schön bewies, und dass schliesslich die Daten von *Petz,* wie sich aus einem Vergleich zwischen ihren Daten und denjenigen von *Kilian* und mir ergibt, einzig für sich selbst, nicht aber für „Tuberkulose" repräsentativ sind.

Frau *Petz* betont, dass „Objektverlust" in weitestem Sinne *psychologisch* zu verstehen sei, und gibt als Beispiel das Problem der alternden Frau, die dem Manne als Geschlechtspartner und den erwachsenen und verheirateten Kindern als Mutter und Fürsorgerin verhältnismässig bedeutungslos geworden sei und jetzt sozusagen nutzlos im Leben herumstehe. Für die Patientinnen von *Petz* kann das aber kaum von Bedeutung sein, standen diese doch im Alter von 17 bis 40 Jahren. Also kommt ein „vielleicht": „Vielleicht handelt es sich hier einfach um einen Idealverlust, um das Aufgeben des Jugendideals zugunsten des Realitätsprinzips des Durchschnittes, das hier so teuer bezahlt wird" (24 b). (Anders als *Petz* halte ich dafür, dass 40jährige Frauen ihr „Jugendideal" wohl doch schon seit geraumer Zeit aufgeben mussten.) Schliesslich weiss sich *Petz* mit *Roulet* (126) einig, „dass es sich bei dem ‚Objektverlust' weniger um ein einmaliges psychisches Trauma, als vielmehr um die zermürbende Dauereinwirkung seelischer Insulte handelt" (24 b). Damit kommen wir schon näher an die zentrale Frage: warum dann nur ein so geringer Prozentsatz der Menschen, die „zermürbenden Dauereinwirkungen seelischer Insulte" ausgesetzt sind, „krank" werden? Eine Antwort auf diese Frage suchen wir bei *Petz* vergebens. Dafür hat sie, so wie für die Faktorreaktionen, die Durchschnittswerte der Vektorreaktionen ermittelt und daraus ein weiteres Gruppenprofil abgeleitet:

S	P	Sch	C
+ —	+ —	— —	+ —
+ o	o —		(+ o)
(+ +)			(+ +)

Dieses wird nun wieder mit den häufigsten Vektorreaktionen bei einer „Normalgruppe" (= ungarische Männer und Frauen) verglichen:

S	P	Sch	C
+ +	— —	— —	+ —

Für *Petz* „zeigt sich ausser der schon besprochenen *masochistischen* Veränderung im Sexualvektor auch noch der paroxismale Trieb als vom Durchschnitt abweichend. Die + — -P-Reaktion kennzeichnet Abelnaturen.

Die Reaktion P = o − weist auf eine *sensitive* Beziehungsangst hin. Wenn wir dabei einen Blick auf das Ich-Bild werfen" (Sch = − −), „so erkennen wir, dass es sich dabei um Menschen handelt, die sich zwar dem Drill äusserer Mächte notgedrungen anpassen, aber, wie *Szondi* sagt, sich mit ‚Sündenbocksuchen' ergeben. Dabei steht im Kontakt mit der Welt wiederum ihre Verlassenheit im Vordergrund, durch die ihre ‚Lammfrömmigkeit' bedingt wird" (24 c).

Frau *Petz* hat offensichtlich nicht gewusst, dass es sich bei *jeder beliebigen Gruppe,* so wir „einen Blick auf das Ich-Bild werfen", um Menschen handelt, die sich dem Drill der „äusseren Mächte" notgedrungen anpassen, und dass die Reaktionen P + − oder o − so wenig wie die Reaktionen C + −, + o oder + + für „Tuberkulose" irgendwie „spezifisch" sind. Wären sie es, müssten sämtliche Fälle von *Soto* tuberkulös sein.

Auch was *Petz* über einen Zusammenhang zwischen Tuberkulose und Schizophrenie „erkannte", trifft nicht so zu, wie sie es darstellt, da auch die diesbezüglichen experimentellen Daten in jeder beliebigen anderen Gruppe entsprechend oft vorkommen.

Zur Arbeit von *Petz* hat *Szondi* „Syndromanalytische Ergänzungen" veröffentlicht. Er stellt eingangs fest, dass die Autorin in ihrer Arbeit die kollektive Auswertungsmethode benützt — so wie wir. Die Ergebnisse einer kollektiven Auswertung seien annehmbar, wenn 1. die kollektive Gruppe klinisch homogen und 2. die kollektiven Ergebnisse auf dem Wege der individuellen Syndromanalyse der Einzeltestserien eine Bekräftigung gewinnen. Beide Bedingungen habe ich erfüllt.

Bei der Zusammenfassung der Ergebnisse der individuellen Syndromanalyse ging ich genauso vor wie *Szondi.* Anders als *Szondi* habe ich aber nicht nur untersucht, wie häufig, sondern auch, in wieviel Fällen pro Gruppe ein bestimmtes Syndrom vorkam. Der Unterschied zwischen *Szondis* syndromanalytischen Ergänzungen zu der Arbeit von *Petz* und meinen syndromanalytischen Untersuchungen besteht ferner darin, dass ich bedeutend *mehr* Syndromen nachging als *Szondi* und dass ich — anders als er — ein sehr grosses Vergleichsmaterial heranzog. Die klinische Homogenität meiner Patienten steht wohl ausser Zweifel. Meine Probanden waren (Gruppe A) alle Männer (bzw. Gruppe B, alle Frauen), alle nach der Pubertät und mit so wenigen Ausnahmen, dass das Ergebnis hiervon nicht beeinflusst werden konnte, noch vor dem Klimakterium, alle waren leichte bzw. mittelschwere Fälle, und alle waren lungen- und nicht andersartig tuberkulös erkrankt.

Wenn also in bezug auf das „Homogenitätskriterium" die Arbeit von *Petz* „einwandfrei" zu sein scheint (125 a), dann gilt dies für meine Arbeit um so eher, als gleiche Voraussetzungen erfüllt sind, aber bedeutend mehr Fälle einbezogen wurden (150 gegen 52), ferner Männer *und* Frauen und zudem — anders als bei *Petz* — auch die wahrscheinlichkeits-mathematischen Daten berücksichtigt wurden. (Vgl. *Szondi,* 80 q.)

Nach *Szondi* zeigen „die Tuberkulotiker" (=die Tbc-kranken Frauen von *Petz)* in den Einzelserien so häufig das paranoide „Entmischungs"- oder „Kammsyndrom", diese „besondere Teilungsart der Triebgegensätzlichkeiten", dass dadurch die Konklusion von Frau *Petz* aus dem kollektiven Profil, der „experimentell erwiesene" Zusammenhang zwischen Tuberkulose und Schizophrenie, bekräftigt werde (125 b). Tatsächlich kommt der „paranoide Kamm" in *jeder beliebigen Gruppe* in durchschnittlich 5,8 Prozent der Profile bei 26,3 Prozent der Fälle (=Einzelserien) vor. Die entsprechenden Durchschnittswerte für Tbc-Patienten liegen z. B. bei Prozent Fälle nur 0,3 Prozent unter dem von *Rauhala* für 100 Krankenpfleger an 1000 Profilen (=100 Einzelserien) in Finnland ermittelten Wert. Statistisch relevante Abweichungen finden sich nur bei Gewerbeschülern und Gewerbeschülerinnen. Dort finden wir für den paranoiden Kamm Werte von 1,7 Prozent der Profile, 17,2 Prozent der Fälle für Schüler, 11,0 Prozent der Profile, 35,0 Prozent der Fälle für Schülerinnen. Das müsste, wenn wir *Szondi* folgen wollten, so zu deuten sein, dass ein engerer Zusammenhang zwischen Gewerbeschülerinnen und Schizophrenie besteht als zwischen Gewerbeschülern und Schizophrenie und ein noch engerer Zusammenhang zwischen Gewerbeschülerinnen und Schizophrenie als zwischen Tuberkulose und Schizophrenie.

Entsprechendes gilt für die „Paranoide Mitte". Ganz so wie *Szondi/Petz* ermittelte ich als Durchschnittswerte — aber eben *nicht* nur für Tuberkulöse —: 5,6 Prozent der Profile, 31,8 Prozent der Fälle (=Einzelserien). Hier bleiben die Gewerbeschüler unauffällig, bei den Schülerinnen aber finden wir den nun wohl „experimentell erwiesenen" Zusammenhang zwischen Gewerbeschülerinnen und Schizophrenie erneut bestätigt: wir finden diese „Paranoide Mitte" bei ihnen in 11,5 Prozent der Profile und 50,0 Prozent (!) der Fälle.

Aus dem bei den Fällen von *Petz* ebenso häufig wie dem paranoiden Syndrom vorkommenden „Hypochondrischen Syndrom" schliesst *Szondi:* „Während also eine Gruppe der Tuberkulotiker die Ansprüche, die sie durch die paranoide Triebstruktur in sich tragen, durch Verneinung des

Lebens abwehren, gibt es neben ihnen eine andere genau so häufige Gruppe, die das paranoid-egodiastolische Bedürfnis auf dem Wege einer ‚Zeitparanoia', d. h. einer Hypochondrie, zu ersetzen versucht. Diese zwei Gruppen, d. h. die der ‚Lebensverneiner' und die der ‚Lebensverlängerer' spielen die führende Rolle unter den Tuberkulotikern" (125 c). Und unter den Gesunden, den Glaukom-Kranken, den Gewerbeschülern, den „haltlosen" Frauen — kurz, unter jeder beliebigen Gruppe, wie sich aus unseren Kontrolluntersuchungen ergab.

Bis zur Veröffentlichung der vorliegenden Arbeit war es — von den Hinweisen, die *Rauhala* gab, abgesehen, die sich aber nur auf die Syndromatik der Schizophrenie bezogen — nicht bekannt, dass sich *sämtliche* wesentlichen Syndrome, auf die sich Auswerter von ET-Profilen notwendigerweise stützen müssen, bei einer prozentual immer gleich grossen Zahl von Probanden einer jeden beliebigen Gruppe aufweisen lassen. Zahlreiche Fehldiagnosen, ebenso zahlreiche „richtige" Diagnosen und schliesslich *Meilis* Beobachtungen, dass bei Blinddiagnosen ganz allgemein die Zuordnungen der klinischen Psychologen nicht immer besser sind als eine zufällige Zuordnung (107 b), lassen sich jetzt zwangslos erklären. Darüber hinaus lässt sich auch von hier aus unsere nochmals deutlich auszusprechende Meinung belegen, dass es ein grober und verantwortungsloser Unfug ist, sich einzig anhand von ET-Profilen, so wie es eine grosse Zahl von „Berufsberatern" und „Psychologen" tut, eine Aussage über einen Probanden anzumassen.

Aus *qualitativen* Untersuchungen mittels der ET, und darum handelt es sich hier, lassen sich keine Rückschlüsse auf Besonderheiten für Tuberkulöse (oder andere) ziehen. Die irrige Meinung, dies doch zu können, ist auf ein Unwissen um das Vorkommen der untersuchten Syndrome in anderen Gruppen zurückzuführen. Unsere Vorbehalte gegen die Aussagen von *Petz/Szondi* zur Tuberkulose gelten also entsprechend für *sämtliche* bisher über besondere Gruppen mittels einzig ET-Untersuchungen gemachten Aussagen. Dabei betonen wir aber nochmals, dass mit diesen Vorbehalten über die *Validität des Verfahrens* nichts ausgesagt ist. Die Validität eines Verfahrens wird nicht davon berührt, dass die mit diesem Verfahren ermittelten Daten auf diesen Daten nicht entsprechende Sachverhalte bezogen werden.

Rauhala hat die Validität (=Spezifität) von *Szondis* Syndromatik zur Schizophrenie überprüft und kam zu dem von uns zu bestätigenden Ergebnis, dass die verschiedenen ET-Syndrome bei verschiedensten Gruppen

in etwa gleich häufig vorkommen. Über die Einwände *Beelis* gegen die Arbeit von *Rauhala* haben wir ausführlich referiert. Die zentrale Frage würde von *Beeli* umgangen, nämlich: Wie ist das zuerst von *Rauhala* und nun auch von mir beobachtete Phänomen zu erklären? Es bleibt tatsächlich unerklärbar, wenn man auf der Gentheorie der Triebe stehenbleibt, mehr noch: es darf nicht sein, wenn die Gentheorie weiter sein soll, es also stimmen soll, dass die Syndromatik der Schizophrenie (und entsprechend jede andere spezielle Syndromatik nach *Szondi)* der experimentelle Ausdruck und Nachweis einer spezifischen, mit einer Allelvariation zu begründenden Teilungsart von „Triebgegensätzlichkeiten" ist. Hier liegt ein „Problem" vor, dessen Lösung bei einiger Überlegung gar nicht so sehr schwer ist. Es wird nämlich von der Schicksalsanalyse [obwohl es ihr bekannt ist (8o z 8)] einzig „übersehen", dass dem Zustandekommen eines ET-Syndroms, ganz so wie dem Zustandekommen eines jeden Teiles eines ET-Profiles, ein Akt zugrunde liegt, dem ein *quantitatives* Moment eignet. Bei der bisher einzig üblichen *qualitativen* Deutung eines Syndroms — und darum geht es, wenn eine Koppelung von ET-Reaktionen einem Verhalten zugeordnet wird — blieb die das Zustandekommen des Syndroms aufgrund eines Verteilungsvorganges erst bewirkende, bestimmbare und spezielle *Quantität* primär ungebundener psychischer Energie unberücksichtigt.

Jedes „Verhalten" ist einem jeden möglich. Der Unterschied zwischen „gesundem" und „schizophrenem" Verhalten (um nur bei diesem Beispiel zu bleiben) ist kein qualitativer, sondern ein genau messbarer quantitativer, der sich aber aus einem ET-Syndrom, so es einzig qualitativ auf Verhalten bezogen als „schizophrenes" Syndrom gedeutet wird, nicht erschliessen lässt. Aus der *Häufigkeit des Vorkommens* eines Syndroms in den Gesamtprofilen einer wie immer zusammengesetzten Gruppe kann man keinerlei Rückschlüsse weder auf dessen Wertigkeit noch auf dessen faktische Bedeutung für die Glieder der Gruppe ziehen. Bei zahlenmässig gleich häufigem Vorkommen kann das gleiche Syndrom für verschiedene homogene Gruppen (Gesunde, Schizophrene, Tuberkulöse etc.) gänzlich andere „Wertigkeit" besitzen. Da der qualitativen Bestimmung die quantitative übergeordnet ist, hängt die Bestimmung der Wertigkeit von letzterer ab. Die *Stärke* der quantitativen Bestimmung lässt sich aus der formalen qualitativen Struktur eines Syndroms (aufgrund deren es als Syndrom überhaupt nur erkannt wird) weder ableiten noch bestimmen.

ZEHNTES KAPITEL

a) Grundlegende theoretische Überlegungen II

Vor uns hat auch *Rapaport* (127) aus Veröffentlichungen von Psychologen zum Thema der Psychoanalyse schliessen müssen, dass eine Vertrautheit mit der psychologischen Theorie der Psychoanalyse (im Unterschied zur psychoanalytischen Theorie der Neurose) nicht allgemein vorausgesetzt werden kann. Die Unterstellung einer Diskrepanz zwischen den Beobachtungen, die *Freud* an Menschen anstellte, und seiner Theorie vom Menschen beruht nicht zuletzt auf einem mangelnden Vertrautsein mit der psychologischen Theorie der Psychoanalyse. Es mag sein, dass es — wie *Kunz* sich einmal ausdrückte — zum Spiel des letzten Jahrhunderts gehörte, dass eine Wissenschaft nur Wissenschaft wurde, wenn sie sich in abstrakten Theorien, die Phänomene weit hinter sich lassend, verselbständigen konnte. Als Vorwurf der Psychoanalyse gegenüber können wir dies nicht gelten lassen.

Gegen die „Wissenschaftlichkeit" der Psychoanalyse wird als Einwand etwa vorgebracht, dass sie zwar „kausal" denkt, sich dabei jedoch fast ausschliesslich auf nachträgliche Aussagen stützt. Das stimmt insofern, als die Ursache — etwa einer bestimmten neurotischen Fehlentwicklung — aus einer Analyse der ausgebildeten Fehlentwicklung erschlossen werden muss. Dieses Schicksal teilt die Psychoanalyse mit zahlreichen anderen Wissenschaften: der Geschichtswissenschaft, der Evolutionstheorie und allgemein den Sozialwissenschaften. Eine Theorie wird nicht dadurch entwertet, „dass sie nachträglich aussagt, solange diese Postdiktion sorgfältig von einer ex-post-facto-Erklärung unterschieden wird" (127 a). Diese Unterscheidung wird von *Freud* durchwegs eingehalten. Wir lasen schon:

„In der psychoanalytischen Theorie nehmen wir unbedenklich an, dass der Ablauf der seelischen Vorgänge automatisch durch das Lustprinzip reguliert wird, d. h. wir glauben, dass er jedesmal durch eine unlustvolle Spannung angeregt wird und dann eine solche Richtung einschlägt, dass sein Endergebnis mit einer Herabsetzung dieser Spannung, also mit einer Vermeidung von Unlust oder Erzeugung von Lust zusammenfällt. Wenn wir die von uns studierten seelischen Prozesse mit Rücksicht auf diesen Ablauf betrachten, führen wir den ökonomischen Gesichtspunkt in

unsere Arbeit ein. Wir meinen, eine Darstellung, die neben dem topischen und dem dynamischen Moment noch dies ökonomische zu würdigen versuche, sei die vollständigste, die wir uns derzeit vorstellen können, und verdiene es, durch den Namen einer *metapsychologischen* hervorgehoben zu werden" (5 f).

Rapaport bietet uns eine etwas andere Einteilung an: er erwähnt das Reflexbogen- (oder topographische) Modell, das Entropie- (oder ökonomische) Modell, das darwinistische (oder genetische) Modell und schliesslich das Jacksonsche (oder das neurale Integrationshierarchie-) Modell.

Mit *Rapaport* halten wir dafür, dass das Objekt der Psychoanalyse Verhalten ist; dass jedes Verhalten integral und unteilbar ist; dass die zur Erklärung des Verhaltens dienenden Begriffe sich auf seine (des Verhaltens) verschiedenen Komponenten beziehen und nicht auf verschiedene Verhaltensweisen; dass kein Verhalten isoliert steht; dass jegliches Verhalten das der integralen und unteilbaren Persönlichkeit ist; dass alles Verhalten Teil einer genetischen Reihe ist und, durch seine Vorläufer, Teil der zeitlichen Aufeinanderfolgen, die die gegenwärtige Form der Persönlichkeit hervorgebracht haben; dass die entscheidenden Determinanten des Verhaltens unbewusst sind; dass alles Verhalten letzten Endes triebbestimmt ist und schliesslich: dass alles Verhalten seelische Energie abführt und durch seelische Energie reguliert wird. Schon hier auf das Problem der Quantifizierung seelischer Energie einzugehen, wäre verfrüht. Es drängt sich vorgängig eine Erörterung von *Freuds* Thesen zu unserem Thema auf. Er sagt nämlich (5 v) weiter:

„Es hat dabei für uns kein Interesse, zu untersuchen, inwieweit wir uns mit der Aufstellung des Lustprinzips einem bestimmten, historisch festgelegten, philosophischen System angenähert oder angeschlossen haben. Wir gelangen zu solchen spekulativen Annahmen bei dem Bemühen, *von den Tatsachen der täglichen Beobachtung* auf unserem Gebiete Beschreibung und Rechenschaft zu geben."

Anders als für manche der „Späteren" (denen dies von etwelcher Bedeutung zu sein scheint) gehörten für *Freud* Priorität und Originalität „nicht zu den Zielen, die der psychoanalytischen Arbeit gesetzt sind, und die Eindrücke, welche der Aufstellung dieses Prinzips zugrunde liegen, sind so augenfällig, dass es kaum möglich ist, sie zu übersehen. Dagegen würden wir uns gerne zur Dankbarkeit gegen eine philosophische oder psychologische Theorie bekennen, die uns zu sagen wüsste, was die Bedeutungen der für uns so imperativen Lust- und Unlustempfindungen sind.

Leider wird uns hier nichts Brauchbares geboten." (Dies bis heute, 1964, nicht.) „Es ist das dunkelste und unzugänglichste Gebiet des Seelenlebens, und wenn wir unmöglich vermeiden können, es zu berühren, so wird die lockerste Annahme darüber, meine ich, die beste sein. Wir haben uns entschlossen, Lust und Unlust mit der Quantität der im Seelenleben vorhandenen — und nicht irgendwie gebundenen — Erregung in Beziehung zu bringen, solcher Art, dass Unlust einer Steigerung, Lust einer Verringerung dieser Quantität entspricht" (5 w).

Freud dachte hier nicht an ein einfaches Verhältnis zwischen der Stärke der Empfindungen und den Veränderungen, auf die sie bezogen werden; am wenigsten — nach allen Erfahrungen der Psychophysiologie — an direkte Proportionalität: „Wahrscheinlich ist das Mass der Verringerung oder Vermehrung in der Zeit das für die Empfindung entscheidende Moment" (5 x). (Ob dem so ist, muss auch von uns dahingestellt bleiben. Mit den von uns durchgeführten Experimenten wird jeweils nur ein bestimmter Zeit*punkt* erfasst. Mit der von uns angewandten Methode erfassen wir das „Mass der Verringerung oder Vermehrung *in der Zeit" nicht direkt.)*

„Es kann uns aber nicht gleichgültig lassen", sagt *Freud* weiter, „wenn wir finden, dass ein so tiefblickender Forscher wie *G. Th. Fechner* eine Auffassung von Lust und Unlust vertreten hat, welche im wesentlichen mit der zusammenfällt, die uns von der psychoanalytischen Arbeit aufgedrängt wird. Die Äusserung *Fechners* ist in seiner kleinen Schrift: Einige Ideen zur Schöpfungs- und Entwicklungsgeschichte der Organismen, 1873 (Abschnitt XI, Zusatz, p. 94), enthalten und lautet wie folgt: ‚Insofern bewusste Antriebe immer mit Lust oder Unlust in Beziehung stehen, kann auch Lust oder Unlust mit Stabilitäts- oder Instabilitätsverhältnissen in psychophysischer Beziehung gedacht werden, und es lässt sich hierauf die anderwärts von mir näher entwickelte Hypothese begründen, dass jede die Schwelle des Bewusstseins übersteigende psychophysische Bewegung nach Massgabe mit Lust behaftet sei, als sie sich der vollen Stabilität über eine gewisse Grenze hinaus nähert, mit Unlust nach Massgabe, als sie über eine gewisse Grenze davon abweicht, indes zwischen beiden, als qualitative Schwelle der Lust und Unlust zu bezeichnenden Grenzen eine gewisse Breite ästhetischer Indifferenz besteht . . .'"

Die Tatsachen, die *Freud* veranlasst haben, „an die Herrschaft des Lustprinzips im Seelenleben zu glauben, finden auch ihren Ausdruck in der Annahme, dass es ein Bestreben des seelischen Apparates sei, die in ihm

vorhandene Quantität von Erregung möglichst niedrig oder wenigstens konstant zu erhalten. Es ist dasselbe, nur in andere Fassung gebracht, denn wenn die Arbeit des seelischen Apparates dahin geht, die Erregungsquantität niedrig zu halten, so muss alles, was dieselbe zu steigern geeignet ist, als funktionswidrig, d. h. als unlustvoll empfunden werden" (5 y).

Diese Überlegungen *Freuds* wurden für die psychoanalytische Theorie der Neurosen von Bedeutung (128). Ein neurotisches Symptom wird psychoanalytisch als Versuch einer Abwendung der Unlust durch deren Bindung im Symptom verstanden. Dass es sich um einen untauglichen Versuch handelt, der nur auf Kosten einer geringen für die Bewältigung der übrigen Lebensaufgaben verbleibenden psychischen Energie realisierbar ist, ist uns ein weiterer Hinweis dafür, dass dem Menschen eine quantitativ beschränkte Menge psychischer Energie gegeben ist. Dass dem so ist, erwies sich uns als eine conditio sine qua non für die Möglichkeit, die *quantitative Verteilung* psychischer Energie zu erfassen *und zu messen.*

„Das Lustprinzip", schreibt *Freud* weiter, „leitet sich aus dem Konstanzprinzip ab; in Wirklichkeit wurde das Konstanzprinzip aus den Tatsachen erschlossen, die uns die Annahme des Lustprinzips aufnötigten. Bei eingehender Diskussion werden wir auch finden, dass dies von uns angenommene Bestreben des seelischen Apparates sich als spezieller Fall dem *Fechner*schen Prinzip der *Tendenz zur Stabilität* unterordnet, zu dem er die Lust-Unlustempfindungen in Beziehung gebracht hat" (5 z).

Szondi ersetzte Grundsätze der Psychoanalyse durch Grundsätze der von ihm so genannten „Schicksalsanalyse". Wie sehr dies nicht notwendig war, können wir aufweisen, indem wir uns weiter an *Freud* halten:

„Fünfundzwanzig Jahre intensiver analytischer Arbeit haben es mit sich gebracht, dass die nächsten Ziele der psychoanalytischen Technik heute ganz anders sind als zu Anfang. Zuerst konnte der analysierende Arzt nichts anderes anstreben, als das dem Kranken verborgene Unbewusste zu erraten, zusammenzusetzen und zur rechten Zeit mitzuteilen. Die Psychoanalyse war vor allem eine Deutungskunst. Da die therapeutische Aufgabe dadurch nicht gelöst war, trat sofort die nächste Absicht auf, den Kranken zur Bestätigung der Konstruktion durch seine eigene Erinnerung zu nötigen. Bei diesem Bemühen fiel das Hauptgewicht auf die Widerstände des Kranken; die Kunst war jetzt, diese baldigst aufzudecken, dem Kranken zu zeigen und ihn durch menschliche Beeinflussung (hier die Stelle für die als ‚Übertragung' wirkende Suggestion) zum Aufgeben der Widerstände zu bewegen.

Dann aber wurde es immer deutlicher, dass das gesteckte Ziel, die Bewusstwerdung des Unbewussten, auch auf diesem Wege nicht voll erreichbar ist. Der Kranke kann von dem in ihm Verdrängten nicht alles erinnern, vielleicht gerade das Wesentliche nicht, und erwirbt so keine Überzeugung von der Richtigkeit der ihm mitgeteilten Konstruktion. Er ist vielmehr genötigt, das Verdrängte als gegenwärtiges Erlebnis zu *wiederholen,* anstatt es, wie der Arzt es lieber sähe, als ein Stück der Vergangenheit zu *erinnern*" (5 z 1).

„Um diesen ‚Wiederholungszwang', der sich während der psychoanalytischen Behandlung der Neurotiker äussert, begreiflicher zu finden, muss man sich vor allem von dem Irrtum frei machen, man habe es bei der Bekämpfung der Widerstände mit dem Widerstand des ‚Unbewussten' zu tun. Das Unbewusste, d. h. das ‚Verdrängte', leistet den Bemühungen der Kur überhaupt keinen Widerstand, es strebt ja selbst nichts anderes an, als gegen den auf ihm lastenden Druck zum Bewusstsein oder zur Abfuhr durch die reale Tat durchzudringen. Der Widerstand in der Kur geht von denselben höheren Schichten und Systemen des Seelenlebens aus, die seinerzeit die Verdrängung durchgeführt haben. Da aber die Motive der Widerstände, ja diese selbst erfahrungsgemäss in der Kur zunächst unbewusst sind, werden wir gemahnt, eine Unzweckmässigkeit unserer Ausdrucksweise zu verbessern. Wir entgehen der Unklarheit, wenn wir nicht das Bewusste und das Unbewusste, sondern das zusammenhängende *Ich* und das *Verdrängte* in Gegensatz zueinander bringen. Vieles am Ich ist sicherlich selbst unbewusst, gerade das, was man den Kern des Ich nennen darf; nur einen geringen Teil davon decken wir mit dem Namen des *Vorbewussten.* Nach dieser Ersetzung einer bloss deskriptiven Ausdrucksweise durch eine systematische oder dynamische können wir sagen, der Widerstand der Analysierten gehe von ihrem Ich aus, und dann erfassen wir sofort, der Wiederholungszwang ist dem Unbewussten Verdrängten zuzuschreiben" (5 z 2).

Das Triebsystem der Schicksalsanalyse bringt, der Empfehlung *Freuds* diesmal folgend, das „Ich" und das „Verdrängte" (es entspricht in etwa der Gegenüberstellung von „Rand" und „Mitte") „in Gegensatz".

Was *Freud* hier mit einfachen Worten sagen konnte, ist das wohl schwierigste Kapitel der psychoanalytischen Lehre. In der Praxis stellt es ganz ausserordentliche Anforderungen an den ausübenden Analytiker. Es ist nicht zuletzt ein Versuch, sich dieser Anforderung zu entziehen, wenn einige unserer Zeitgenossen sich abmühen, die dynamischen psychoanaly-

tischen durch pseudo-phänomenologisch-deskriptive daseinsanalytische Gesichtspunkte zu ersetzen. Anders als *Freud,* der etwas zu sagen hatte, verlieren sie sich alsdann in Wortspielen. Damit ist den Kranken nicht geholfen. Wir selbst verfolgen keinerlei andere Absicht und wissen uns darin mit *Freud* einig, dessen nun zu zitierende Ausführungen zum Thema haben, was von *Szondi* so verselbständigt wurde, als handle es sich um dessen eigene sowie „neue" Erkenntnisse:

„Dasselbe, was die Psychoanalyse an den Übertragungsphänomenen der Neurotiker aufzeigt, kann man auch im Leben nicht neurotischer Personen wiederfinden. Es macht bei diesen den Eindruck eines sie verfolgenden Schicksals, eines dämonischen Zuges in ihrem Erleben und die Psychoanalyse hat von Anfang an solches Schicksal für zum grossen Teil selbstbereitet und durch früh-infantile Einflüsse determiniert gehalten. Der Zwang, der sich dabei äussert, ist vom Wiederholungszwang der Neurotiker nicht verschieden, wenngleich diese Personen niemals Zeichen eines durch Symptombildung erledigten Konflikts geboten haben." (Bei *Szondi* wird die Wahl selbst „Symptom".) „So kennt man Personen, bei denen jede menschliche Beziehung den gleichen Ausgang nimmt: Wohltäter, die von jedem ihrer Schützlinge nach einiger Zeit im Groll verlassen werden, so verschieden diese sonst auch sein mögen, denen also bestimmt scheint, alle Bitterkeit des Undankes auszukosten; Männer, bei denen jede Freundschaft den Ausgang nimmt, dass der Freund sie verrät; andere, die es unbestimmt oft in ihrem Leben wiederholen, eine andere Person zur grossen Autorität für sich oder auch für die Öffentlichkeit zu erheben und diese Autorität dann nach abgemessener Zeit selbst zu stürzen, um sie durch eine neue zu ersetzen; Liebende, bei denen jedes zärtliche Verhältnis zum Weibe dieselben Phasen durchmacht und zum gleichen Ende führt usw. Wir verwundern uns über diese ‚ewige Wiederkehr des Gleichen' nur wenig, wenn es sich um ein aktives Verhalten des Betreffenden handelt, und wenn wir den sich gleichbleibenden Charakterzug seines Wesens auffinden, der sich in der Wiederholung der nämlichen Erlebnisse äussern muss. Weit stärker wirken jene Fälle auf uns, bei denen die Person etwas passiv zu erleben scheint, worauf ihr ein Einfluss nicht zusteht, während sie doch immer nur die Wiederholung desselben Schicksals erlebt. Man denke z. B. an die Geschichte jener Frau, die dreimal nacheinander Männer heiratete, die nach kurzer Zeit erkrankten und von ihr zu Tode gepflegt werden mussten." [Zahlreiche weitere Beispiele gibt *Szondi* an (81), aber auch *Jung* hat entsprechende Beobachtungen gemacht, als er — 1909 —

noch Psychoanalytiker war (130).] „Angesichts solcher Beobachtungen aus dem Verhalten in der Übertragung und aus dem Schicksal der Menschen werden wir den Mut zur Annahme finden, dass es im Seelenleben wirklich einen Wiederholungszwang gibt, der sich über das Lustprinzip hinaussetzt." (Die Arbeit, der wir diese Ausführungen entnehmen, wurde von *Freud* mit „Jenseits des Lustprinzips" überschrieben.) „Wenn es aber einen solchen Wiederholungszwang gibt, so möchten wir gerne etwas darüber wissen, welcher Funktion er entspricht, unter welchen Bedingungen er hervortreten kann und in welcher Beziehung er zum Lustprinzip steht, dem wir doch bisher die Herrschaft über den Ablauf der Erregungsvorgänge im Seelenleben zugetraut haben" (5 z 3).

Dann (5 z 4) stellt *Freud* die Frage: „Auf welche Art hängt aber das Triebhafte mit dem Zwang zur Wiederholung zusammen? Hier muss sich uns die Idee aufdrängen, dass wir einem allgemeinen, bisher nicht klar erkannten — oder wenigstens nicht ausdrücklich betonten — Charakter der Triebe, vielleicht alles organischen Lebens überhaupt, auf die Spur gekommen sind. *Ein Trieb wäre also ein dem belebten Organischen innewohnender Drang zur Wiederherstellung eines früheren Zustandes,* welchen dies Belebte unter dem Einfluss äusserer Störungskräfte aufgeben musste, eine Art von organischer Elastizität, oder wenn man will, die Äusserung der Trägheit im organischen Leben" (5 z 5).

Wir verdanken *Szondi* eine lehrreiche Demonstration dessen, was man aus diesem Satz von *Freud* alles machen kann:

„Das Gemeinsame aller Triebe erblickt die Schicksalsanalyse in ihrem genischen Ursprung.

Nach der Arbeitshypothese der Schicksalsanalyse sind *die Quellen der Triebe: die Gene.* Die gemeinsame Natur der Triebe wird durch die gemeinsame Natur der Gene bestimmt, also durch die Natur jener sehr kleinen, wahrscheinlich nur Molekeln enthaltenden Substanzteilchen von bestimmter Qualität, die die Vererbung der einzelnen Merkmale und Reaktionen bestimmen.

In der Gentheorie der Triebe wird angenommen, dass die Triebhandlungen durch spezifische Gene determiniert sind. Wir nennen sie ‚*Trieb*gene'. Es folgt aus der Gentheorie, dass unsterbliche, materielle Urpartikeln im Menschen vorhanden sind, die von Generation auf Generation von den Eltern auf die Nachkommenschaft vererbt werden. Das sind eben die Gene, deren Manifestation — neben den seelisch-körperhaften Reaktionen

— die triebhaften Reaktionen sind. Es gibt naturgemäss auch andere Gene, die teils körperliche, teils nichttriebhafte psychische Reaktionen, z. B. intellektuelle, mentale Reaktionen, Auffassungs- und Vorstellungsmöglichkeiten (Archetypen) bestimmen.

Wenn die Triebe genischen Ursprungs sind — wie dies von der Schicksalsanalyse angenommen wird —, so bestimmt offenbar das, was der Natur der Gene gemeinsam ist, zugleich die gemeinsame Natur aller Triebe. Das Gemeinsame in der Natur aller Gene besteht darin, dass jedes Gen stets eine Strebung der familiären Stammes- bzw. Art-Vergangenheit auf die nächste Generation überträgt.

Jedes Gen — so wird es von der Genealogie von jeher gelehrt — strebt danach, einen früheren Zustand in der neuen Generation wiederherzustellen. Wenn wir uns also auf den Standpunkt der Gentheorie stellen und behaupten, die Triebstrebungen seien ohne Ausnahme genischen Ursprungs, so behaupten wir eo ipso, dass *das Gemeinsame in den Trieben nichts anderes sein kann, als dass sie das Streben enthalten, irgendeinen früheren Zustand wiederherzustellen.*

Hier treffen sich die Gentheorie der Schicksalsanalyse und die Trieblehre der Psychoanalyse. *Freud* sagt ja: ‚Ein Trieb wäre also ein dem belebten Organischen innewohnender Drang zur Wiederherstellung eines früheren Zustandes.' Jedoch bleibt *Freud* auf die Frage die Antwort schuldig: *Warum drängen eigentlich die Triebe nach Wiederherstellung eines früheren Zustandes?* Die Antwort geht erst aus der Gentheorie hervor: Offenbar drängen die Triebe zur Wiederherstellung eines früheren Zustandes eben darum, weil sie genischen Ursprungs sind. *Erst aus dem Gen-Ursprung folgt es, dass die Triebe frühere Zustände wieder herzustellen streben,* die im Laufe der Phylogenese bereits einmal bestanden haben" (26 q).

Dass *Freud* die Antwort auf die Frage, warum die Triebe eigentlich nach Wiederherstellung eines früheren Zustandes drängen, *nicht* schuldig blieb, ergibt sich aus der zweiten Hälfte des *Freud*schen Satzes, den *Szondi* nur in seinem ersten Teil zitiert. Das den Satz unterteilende Komma ersetzte *Szondi* durch einen Punkt. Es ist allerdings etwas grundsätzlich anderes, ob man, wie *Freud* ganz ausdrücklich, *aufgrund analytischer Erfahrung,* den „Wiederholungsdrang" dem unbewussten Verdrängten zuschreibt (5 z 2) und von einem beweisbaren „früheren Zustand" spricht, „den dies Belebte unter dem Einfluss äusserer Störungskräfte aufgeben musste", oder aber ob man sich einen unbeweisbaren und deshalb zum

Glaubensdogma zu erhebenden „früheren Zustand" erdenkt, „der im Laufe der Phylogenese bereits einmal bestanden hat". Jedenfalls kann keine Rede davon sein, dass sich Gentheorie der Schicksalsanalyse und Trieblehre der Psychoanalyse „hier treffen".

Eine recht ähnliche Fehldarstellung psychoanalytischer Erkenntnisse durch *Szondi* haben wir schon früher aufgewiesen. *Szondi* sagt, die Psychoanalyse spreche von Triebverschränkungen, wenn z. B. der Sexualtrieb mit dem Selbsterhaltungstrieb gekuppelt erscheint. Die Triebkuppelung bestehe (nach der psychoanalytischen Lehre) darin, dass der Sexualtrieb als Benutzer der gleichen Befriedigungsszene erscheine, in der sich sonst der Selbsterhaltungstrieb zu befriedigen pflege. Er, *Szondi,* habe dagegen festgestellt, dass es sich hier nicht um eine Verschränkung von Sexualtrieb und Selbsterhaltungstrieb handle, sondern um eine frühinfantile Verschränkung von zwei Bedürfnissen, und zwar von dem Bedürfnis des Sadismus mit dem oralen Bedürfnis.

„Triebverschränkung" ist ein von *Adler* geprägter Begriff. Er wird dann benutzt, wenn, in den Worten *Freuds,* „dasselbe Objekt gleichzeitig mehreren Trieben zur Befriedigung dient". Das aber, was *Szondi* beschreibt, nennt die Psychoanalyse „Verschiebung" bzw. „Verdichtung" (vergl. S. 87/88). Nach meinem Dafürhalten sind „Quantumsspannung" und „Nullreaktion" mit diesen psychoanalytischen Begriffen in Beziehung zu bringen. Ich halte die genannten ET-Phänomene für den experimentellen Nachweis der Richtigkeit der entsprechenden Überlegungen *Freuds.* Sie sind ferner ein weiteres Indiz für die wissenschaftliche Unhaltbarkeit wesentlicher Thesen *Szondis,* insbesondere seiner „Gen"-Theorie.

b) Dur-Moll (Der „Sexual-Index")

Der schicksalsanalytischen Theorie liegen Prämissen zugrunde, die bei *Freud* keine Stütze finden. Dies allein würde kaum genügen, um zu begründen, dass die von *Szondi* gezogenen Schlüsse unhaltbar sind. Wir sahen aber weiter, dass diesen Prämissen Irrtümer und Missverständnisse zugrunde liegen, dass das von *Szondi* gesammelte Material andere Schlüsse aufzwingt [eine Voraussetzung, die erfüllt sein muss, wenn man (88) die Arbeitshypothesen *Szondis* „angreift" (159)] und dass schliesslich die meisten der Beobachtungen, von denen *Szondi* entweder so berichtet, als habe sie vor ihm niemand gemacht, oder aber so, als habe sich vor ihm niemand bemüht, Entsprechendes zu erklären, Gegenstand eingehender Überlegungen *Freuds* waren.

Wagner-Simon ging einer materiellen Auseinandersetzung mit der vor uns von *Keller* vorgebrachten Kritik, auf die sie anspielte, aus dem Wege. Die „Methodik" des Umgehens mit unliebsamen Kritikern ist also keine neue Erfindung, vielmehr konnte *Beeli* schon auf eine diesbezügliche schicksalsanalytische Tradition zurückblicken. Um dieser zu begegnen, muss man sich entweder an die Sache halten oder aber auf ein bestimmtes „schülerhaftes" Niveau geistiger „Visitenkarte" *(Wagner-Simon,* 160) hinabbemühen.

Einen breiten Raum im System der Schicksalsanalyse nimmt — als weiteres Beispiel zur Sache — die „Dialektik zwischen den Dur- und Moll-strebungen" (78 g) ein. Es handelt sich dabei um eine einerseits aus der schicksalsanalytischen „Theorie", anderseits aus einem weiteren Missverständnis abgeleitete spezielle Deutung von ET-Profilen.

Die Schicksalsanalyse „nimmt an", dass der „psychosexuelle Charakter" eines Menschen von der in ihm „erbmässig angelegten" Verteilung „harter" (=männlicher) und „weicher" (=weiblicher) Triebstrebungen abhängt und bestimmt wird. Psychische Verhaltensweisen werden hier also klassifiziert. Dabei bleibt es uneinsichtig, weshalb „der Drang, Liebe und Zärtlichkeit einer Person zu geben", ein weiblicher, „der Drang, nach den Wertobjekten der Welt auf die Suche zu gehen", ein männlicher psychosexueller Charakterzug sein soll (78 g).

Im Zusammenhang mit ihrer speziellen Theorie der psychosexuellen Charaktere beruft sich die Schicksalsanalyse auf *v. Verschuer.* Sie meint, in den ET-Profilen die „Aufteilung" der „Triebgegensätzlichkeiten" erkennen zu können: „Wenn der Mensch genbiologisch durch die F:M-Gene, ontogenetisch durch die F:M-Organanlagen und hormonalisch durch die F:M-Hormone proportional doppelt, als ein Zweigeschlechterwesen angelegt ist, so müsste man mit Hilfe des Trieb- und Ich-Testes, der ja *ein biologischer Test ist, auch seine psychosexuellen Mann-Frau-Proportionen* durch die Wahlhandlungen *experimentell* feststellen können" (80 t). Dass sich diese Konklusion „in der Tat als richtig erwies" (*Szondi,* 80 t), können wir wiederum nicht bestätigen. Unsere Daten sprechen ebenso dagegen wie der von *Szondi* publizierte „Sexualindex bei Gruppen" (80 u) dann, wenn wir uns diese Gruppen etwas näher ansehen. Es handelt sich da um:

a) 25 Lehrerinnen zwischen 25 und 30 Jahren (nach *Szondi:* 25+35),
b) 25 Lehrer zwischen 30 und 35 Jahren (nach *Szondi:* 25+35),
c) 40 männliche Schizophrene (paranoid),

d) 9 weibliche Schizophrene (paranoid),
e) 19 Prostituierte von Paris,
f) 25 gesunde Bergleute zwischen 30—40 Jahren,
g) 13 männliche Affektmörder.

Ad Gruppe a) und b). Hierzu *Szondi:* „Als Material wählten wir aus der Sammlung der Frau *Suares* und des Herrn *Rollo* (Alexandrien) 25 Profilserien von Lehrern im Alter von 25 bis 36 Jahren und gleichfalls 25 Serien von Lehrerinnen im gleichen Alter" (80 s).

Ich habe meinen Freund Jacques *Rolo* (nicht *Rollo)* gebeten, mir nähere Auskunft über seine Versuchspersonen zu geben. Er hatte keine Ahnung, dass *Szondi* sich seiner Profilserien bediente: „I wonder why *Szondi* mentioned the research we had started and were unable to finish owing to the Suez events. There are 50 tests of 10 'Normal Profile' and 'Empirische Komplementärprofile' of teachers—age 25-35: 25 women, *18 between 25-30 years old,* 7 between 30-35, 25 men, 8 between 25-30, *17 between 30-35 years old.* Nationality mixed: Egyptians, French, Italians, Greeks, British.

Qualifications varying from Kindergarten, primary, secondary, University.

Copies of the 50 tests have been left with Dr. *Szondi* and must be at the 'Archives'.

We have worked out the variability according to *Boeszoermenyi,* the 'total pulsion' which I believe M^me^ *Suares* had studied with M^me^ *Bejorano* in Paris, but *Szondi* said these 'methods' had not yet been investigated thoroughly. He advised us to make a short individual study of the 50 tests using the Vordergrund-Hintergrund method, Rand-Mitte, Dur-Moll and syndroms and sum up briefly the main findings. I had started doing this, at first with M^me^ *Suares,* then alone, but never went any further then No. 8 F, and since 1957 have, through lack of opportunity and other worries, almost completely forgotten the little I had managed to pick up . . . *I personally think that the 'samples' were not balanced and carefully selected. We just accepted all the teachers within the age limit who were willing to be tested.* Had originally planned to have 50 tests each of two control groups, one of the same age and background but with different professions, and the second where age (40-65) and profession would both be different . . ." (131).

Kindergärtnerinnen, Dozentinnen, Primarlehrer und Gymnasiallehrer gehören, auch wenn wir unterstellen, dass dem „Lehren-Wollen" ein ge-

meinsamer „Triebfaktor" zugrunde liegt, nicht in eine Gruppe zusammengefasst. Die nationale Zusammensetzung der Fälle von *Rolo* war derart, dass man auch aus diesem Grunde beim besten Willen nicht sagen kann, es handle sich hier um eine homogene Gruppe. Ausserdem waren die meisten der Männer in den dreissiger, die meisten der Frauen hingegen in den zwanziger Jahren. Die ET ist ein zu fein registrierendes Instrument, als dass solche Unterschiede bezüglich Alter, Nationalität und geistiger Entwicklung in kollektiven ET-Daten nicht in Erscheinung treten bzw. im vorliegenden Falle verwischt würden.

Rolo übergab die Abschriften seiner Profile dem „Archiv" ohne weitere als Alters- und Geschlechtsangabe sowie dem Hinweis, dass es Profile von Menschen seien, die „lehren". *Szondi* benutzte hier ohne Wissen des Autors Profile von Menschen, über die er nichts wusste. Was *Szondi* dann als „gesicherte" psychosexuelle Triebportionen für „Lehrer" bzw. „Lehrerinnen" angab, gilt einzig für die von Frau *Suares* und Herrn *Rolo* zufällig erfassten, für „Lehrer" in keiner Weise repräsentativen Probanden.

Ad Gruppe e). Hier handelt es sich um 19 *Einzelprofile,* die von *Fancher* in Paris aufgenommen und von *Deri* publiziert wurden (96 a), wobei sie ausdrücklich darauf hinwies: „I know very little and sometimes nothing about the individual members in the groups." Demgegenüber wissen wir (132, 133, 134, 135) immerhin soviel über Prostitution, dass wir wohl sagen dürfen, dass sie kaum auf *einen* die Frauen hierzu veranlassenden Nenner zu reduzieren ist. Von der experimentellen Triebdiagnostik aber wissen wir, dass Aussagen anhand von *je einem Einzelprofil* von *19 Fällen* keine Aussagen sind, auf die man bauen kann. Nach *Beeli* genügen selbst je *zehn Einzelprofile* von *100 Fällen* nicht, um eine gültige Aussage zu machen!

Ad Gruppe g). Hier handelt es sich wiederum um *13 Einzelprofile.* Auch diese hat *Deri* (96) erstmals publiziert. Sie wurden von ihr in Ungarn aufgenommen. Es handelt sich um Profile von Affektmördern: „These are murderers who in the German psychiatric literature are called 'affect-murderers'. In other words, they killed when they were in a state of anger. None of them was diagnosed psychotic or psychopathic. Most of them were Hungarian peasants who got into an argument and in the heat of the quarrel lost their temper, pulled out a knife and killed their opponent" (96 b). Nun — entweder handelt es sich hier um Affektmörder, dann haben sie eine einmalige Tat begangen, und es eignet ihnen

die Tendenz, „im Affekt" aus ihrem ansonsten sozial angepassten Lebenswandel herauszufallen, oder aber es sind Kriminelle, die nur durch äussere Mächte — etwa weil sie in einem Gefängnis gehalten werden — daran gehindert sind, weiterhin aktiv kriminell zu sein. Je nachdem, was zu beweisen ist, stehen diese 13 Einzelprofile für *Szondi* einmal für dies, dann für das (80 u, 80 v).

Nun wäre einzuwenden, dass man aus Fehlern, die Probanden-Gruppen anhaften, nicht schliessen darf, dass der Versuch an sich untauglich sei. Er ist aber eben dies. Um tauglich zu sein, müsste er sich mit der ausdrücklich angerufenen Theorie der psychosexuellen Charaktere von *v. Verschuer* treffen. Nach dem von *v. Verschuer* aufgestellten Schema der Geschlechtsentwicklung (136) bestimmen die „geschlechtsdifferenzierenden Stoffe 3. Ordnung", die eigentlichen *Sexualhormone,* ausser den äusseren Genitalien die sekundären Geschlechtsmerkmale des Mannes und die psychosexuellen Charaktere. *Szondi* aber führt die psychosexuellen Charaktere auf die Gene *in den Chromosomen* zurück, also auf *v. Verschuers* „geschlechtsdifferenzierende Stoffe 1. Ordnung". Diesen Stoffen aber eignet, nach *v. Verschuer,* ausdrücklich *kein* Einfluss auf die *psycho*sexuellen Charaktere des Menschen.

Soweit wir bis heute wissen (137), sind die hormonalen Unterschiede zwischen Mann und Frau erstaunlich gering. Wenn wir einmal unterstellen, dass die experimentellen Merkmale, von denen *Szondi* meint, dass sie „hart" bzw. „weich" seien, d. h. männlich oder weiblich, wirklich das sind, für was *Szondi* sie hält, nämlich geschlechtstypisch, dann weisen unsere Daten, da auch dort die Abweichungen erstaunlich gering sind, darauf hin, dass wir mit der ET, wenn überhaupt etwas Diesbezügliches, dann die geschlechtsdifferenzierenden Stoffe 3. Ordnung nach *v. Verschuer* „ermitteln", soweit sie als psychosexuelle Merkmale mit einem psychologischen Untersuchungsmittel überhaupt fassbar sind.

Wenn wir insofern Recht hätten, als wir mit *v. Verschuer,* aber im Gegensatz zu *Szondi* (der sich auf eine Aussage von *v. Verschuer* beruft, welche von diesem nie gemacht wurde), sagen, dass die *psycho*sexuellen Differenzen hormonal bedingt sind, dann wäre dies überprüfbar. Man müsste, jeweils nachdem (oder fortlaufend während) man eine Zehnerserie ET-Profile aufnahm, die 17-Kestosteroidausscheidung im Harn des Probanden messen. Sollte sich, wie ich annehme, eine Korrelation zwischen dieser und der Dur-Moll-Proportion nachweisen lassen, dann wäre unsere These wohl bewiesen.

c) Der „Sozialindex"

Den Tbc-Patienten ist es gleichgültig, ob es einen Psychologen gibt, der einen „Sexualindex" für Tuberkulotiker aufstellt — oder ob es ihn nicht gibt, diesen Sexualindex oder diesen Psychologen. Je nach ihrem Sinn für Humor wird es ihnen auch gleichgültig sein, oder sie veranlassen, herzhaft zu lachen, wenn sie erfahren, dass sie dabei sind, aus dem „leiblich-irdischen Aggregatsbereich menschlichen Daseins" zu „verdunsten". Es ist ohne Belang für die Patienten, ob ein postulierter Zusammenhang („seelische Strukturverwandtschaft", 80 z 3) zwischen Tuberkulose und Schizophrenie experimentalpsychologisch bestätigt werden kann oder nicht. Mit Feststellungen wie den von uns bisher zitierten der Schicksalspsychologie zur „Triebpsychologie der Lungentuberkulösen" können die Kranken nicht viel anfangen. Das können auch wir nicht, die wir uns mit der „Psyche" der Tuberkulösen befassen, weil wir meinen, dass diese einen Einfluss auf das Krankheitsgeschehen bei Tuberkulose ausübt. Diesen Einfluss möchten wir erkennen, weil wir uns ganz naiv sagen, dass, wenn die „Psyche" krank machen kann, sie ebenso gesund machen kann. Unsere Aufgabe sehen wir alsdann darin, „der Psyche" hierin zu helfen. Voraussetzung zur Erfüllung dieser Aufgabe ist eine Erkenntnis dessen, was alsdann „beeinflusst" werden soll.

Wir haben schon verschiedentlich gesagt, dass wir zur Überzeugung gelangten, dass die experimentelle Triebdiagnostik ein brauchbares Hilfsmittel sein kann, um die hier noch ausstehende und deshalb notwendige Grundlagenforschung zu betreiben. Unsere Kritik richtete sich bisher lediglich gegen die der ET unterstellte Theorie und gegen Ausführungen von Schicksalsanalytikern, soweit sie direkt oder indirekt „Tuberkulose" zum Gegenstand hatten. Weder die Theorie noch die bisher besprochenen Ausführungen der Schicksalsanalyse sind von Belang. Auch können sie niemandem schaden. Mit dem „Sozialindex" ist es anders.

Nach *Szondi* ist es ein „altes Streben" der experimentellen Triebdiagnostik, aufgrund der Wahlreaktionen auch auf das „soziale" Verhalten einer Person oder Gruppe schliessen zu können: „Der Sozialindex versucht nun die Wahlproportionen zwischen den sozialpositiven und sozialnegativen Vektorenbildern quantitativ in einem Prozentsatz auszudrücken", und man unterzieht mit seiner Hilfe, ohne jegliche Hemmung, Personen und Gruppen einer „sozialen *Bewertung*" (80 w).

Mit *Kunz* haben wir die Überzeugung gewonnen, dass es nicht zutrifft, dass auf Tests fundierte Persönlichkeitsdiagnostiken primär von der Erkenntnisintension getragen und geleitet werden. Anlass, hierüber — und allgemein über den Sinn und die Grenzen des psychologischen Erkennens — Erörterungen anzustellen, war für *Kunz* der Eindruck der Schamlosigkeit und des Mangels an wissenschaftlichem Verantwortungsbewusstsein, die sich zumal seit dem Aufkommen der sogenannten Charakter- oder Persönlichkeitstests sowohl innerhalb der Psychologie wie bei ihrem Publikum ausgebreitet haben. Das Bemühen um einen „Sozialindex" gehört zweifellos hierher. Auch die weiteren Ausführungen von *Kunz* würden passen:

„Dass es sich bei dieser Impression nicht oder doch nicht nur um die zimperliche Reaktion eines besonders empfindsamen Gemütes handeln dürfte, zeigt etwa die sinngleiche Äusserung *L. Webers,* der — milder und zurückhaltender — vom Aspekt des Pädagogen aus von einem unbefugten ‚Eindringen in die private Intimsphäre des Wehrlosen und Gutgläubigen', d. h. des Kindes, von einem an Taktlosigkeit grenzenden Psychologisieren spricht, das ‚sich als mangelnder Respekt vor der Personhaftigkeit des Andern, als mangelnde Achtung vor seinem Recht auf eigenpersönlichen Raum zu erkennen gibt' (105). Es liegt mir fern zu behaupten, die Vollzieher des hier absichtlich verwerfend als ‚schamlos' und ‚unverantwortlich' qualifizierten Vorgehens seien sich dessen bewusst, dass man ihr Handeln so taxieren könnte — im Gegenteil: vielleicht das Erstaunlichste daran ist ihre völlige Naivität in diesem Punkte. Das bezeugt zwar ihre Unschuld, aber es mindert nicht die Fatalität, die ihr als Symptom eines zunehmenden Zerfalls des Ethos des Erkennens eignet" (40 c).

Marcuse (138, zitiert nach *Szondi,* 80 x) hat, aufgrund der soziologischen Literatur in Deutschland *bis 1933,* „Kriterien" für die „Beurteilung" des sozialen Verhaltens zusammengestellt. An diese Kriterien hielt sich Herr Dr. jur. *R. Waltisbühl,* Zürich, dem wir den Sozialindex verdanken (80 w). Zum sozialen Verhalten gehört demnach:

1. Die Fortpflanzung, Erhaltung und Vermehrung der Gattung bzw. der Art. (Hierzu gehöre auch die Pflege und Sorge für die Nachkommenschaft.)
2. Natürliche Befriedigung des Geschlechtstriebes, der sich in der Familie als „Naturzweck" und auf naturgemässe Weise erfülle.
3. Sorge für Erhaltung und Vermehrung des Eigentums.
4. Produktionsgemeinschaft im Rahmen der Familie und im erweiterten Sinne in der Gesellschaft.

5. Konsumationsgemeinschaft.
6. Pflege der religiösen Tradition und Übernahme religiöser Funktionen.
7. Musse und Freizeitgemeinschaft.
8. Sicherung, Erhaltung und Fortschritte der Kultur (80 x).

Leider gibt *Szondi* nur wenige Anhaltspunkte dafür an, wie diese „Kriterien" als ET-Merkmale kenntlich werden. Aus dem Wenigen kann man jedoch ableiten, dass es etwa so gemeint ist:

Wem es gelingt, viel Geld zu verdienen (=ein berufstüchtiger Erwerber zu sein), etwa mit angewandter Psychologie, dem wäre, auch wenn ihm wissenschaftliches Verantwortungsbewusstsein mangelt, zu bestätigen, dass er, nach *Waltisbühls* „Sozialindex", *sozialpositiv* zu bewerten ist.

Wer der Meinung ist, dass solche „berufstüchtigen Erwerber" nicht unbedingt liebenswert sind, dass es auf das „Erwerben" in der Psychologie nicht an erster Stelle ankommt, dass das „Sozialpositive", hier jedenfalls und wohl auch sonst, wenn überhaupt, dann nach anderen Kriterien zu bestimmen wäre, dem müssten wir sagen, dass er, nach dem „Sozialindex", *sozialnegativ* einzuschätzen ist.

Wer als Psychologe zudem ein eigenes Leben lebt, in seiner Freizeit wenn immer möglich alleine in Wäldern wandert, in seinen Ferien ohne Begleitung in die Provence fährt oder lieber in der Camargue Flamingos beobachtet, als daheim am Psychologiebetrieb teilzunehmen, dem wäre zu attestieren, dass er, immer nach den Kriterien von *Waltisbühl, asozial* ist, da er sich „in seiner Freizeit ständig von der Familie und der Gemeinschaft zurückzieht" (80 x).

Wir dürfen uns nicht mit der Feststellung begnügen, dass solchen „Bewertungen" kein wissenschaftlicher Erkenntniswert eignet. Das abwegige Bemühen um einen „Sozialindex" ist so gefährlich, dass wir es auch nicht schweigend ignorieren dürfen — schon deshalb nicht, weil „Psychologen" in unserer armen Zeit eine Rolle zu spielen haben, die oft — und hier ganz sicher — weit über das hinausgeht, was die Psychologie faktisch erst vermag. Es wäre z. B. bedenklich, wenn Gerichte den „Sozialindex" berücksichtigen würden oder sich überhaupt in ihrer Beurteilung eines Delinquenten von einem anhand von ET-Profilen gefertigten Gutachten leiten liessen. „Schicksalsanalytische" Staatsanwälte gibt es in der Schweiz jedoch schon, und der Versuch einer Einführung der ET in die gerichtliche Psychiatrie bei Gutachten von Delinquenten wurde und wird (durch psychologisch kaum geschulte Adjunkte von Instituten für gericht-

liche Medizin) schon (bisher fast unwidersprochen!) eifrig betrieben (80 z 10, 154, 155).

Es gibt demgegenüber seriöse Psychologen — nur hört man sie nicht so laut —, die sich der Grenzen der Psychologie und der Verantwortung, die ihnen hieraus erwächst, bewusst blieben. Diese massen sich schon aus diesem Grunde nicht an, soziale „Kriterien" aufzustellen und auf unverantwortliche Weise für andere zu bestimmen, was an jenen „sozialpositiv" und was „sozialnegativ" zu bewerten ist. Von wissenschaftlichem Verantwortungsbewusstsein getragene Psychologen unterziehen ihre Mitmenschen und deren Verhalten auch deshalb keiner in einem Prozentsatz ausdrückbaren sozialen Bewertung, weil sie sich Gedanken über das „Wesen der Norm" machen. So sagt *Kunz:*

„Die übliche Auffassung verlegt das Wesen der Norm, d. h. des eigentlichen normativen Moments in den verschiedenen inhaltlichen Normen in den Sollens-, Geltungs-, Forderungs- oder Wertcharakter. Als solchem mangelt ihm das ‚Sein'. Daher ist es von vornherein sinnlos, faktisch Seiendem, z. B. dem realen Verhalten der Menschen oder den wirklichen Denkabläufen *generell* einen Normcharakter zu supponieren: was ohnehin schon ist, braucht nicht noch eigens gefordert zu werden. Trotzdem stehen die Normen offenbar keineswegs völlig beziehungslos zur und ausserhalb der ‚menschlichen Wirklichkeit', denn das würde sie ebenfalls der — vielleicht erhabenen — Sinnlosigkeit ausliefern. An einem Beispiel verdeutlicht: Fielen die logischen Gesetze des Denkens, deren Befolgung dessen ‚Richtigkeit' oder ‚Wahrheit' garantiert bzw. zu garantieren verspricht, mit den das faktische Denken determinierenden oder in ihm verwirklichten ‚Realgesetzen' — die gerade nicht ‚gesetzt', sondern den Denkabläufen entnommen worden sind — zusammen, dann hätten sie keine normative Bedeutung erhalten. Und würden sie anderseits einen in sich geschlossenen, eigenständigen, von den realen Denkbezügen der einzelnen denkenden Menschen losgelösten Bezirk bilden, so dass keine Möglichkeit bestände, die logischen Gesetze innerhalb jener zu aktualisieren, d. h. die Denkschritte an den logischen Normen zu orientieren, sie von diesen bestimmen zu lassen, so blieben die normativen Denkgesetze eine zwar verwunderliche, aber belanglose Sphäre im Menschen oder, wie manche wollen, im Seienden überhaupt, wenn nicht gar im ‚Jenseits' desselben. Vergegenwärtigen wir uns den entsprechenden Sachverhalt noch im Bereich der die mitmenschlichen Reaktionen ordnenden ethischen Normen: Wenn unsere Geschlechtlichkeit ‚von Natur aus', aufgrund ihres ursprünglichen

Wesens so geartet wäre, dass sich daraus notwendigerweise die Ausschliesslichkeit der mann-weiblichen Bezugsgestalt ergäbe, so würde die Forderung der gegenseitigen Treue überflüssig: wäre diese jedoch lediglich ein ausgedachtes, der mitmenschlichen Wirklichkeit radikal fernes und fremdes Postulat, so bliebe es unerfindlich, welchen Sinn seine Statuierung als Norm haben sollte. Daraus resultieren nun zwei Einsichten. Einmal scheint es in der Tat unerlässlich zu sein, irgendeinen Zusammenhang zwischen den Normen — mag ihnen noch so entschieden alles ‚Sein' bestritten werden — und der seienden menschlichen Wirklichkeit zu bewahren, sollen sie nicht in einer abgeschiedenen Gleichgültigkeit verschweben. Demgemäss erweist sich die Frage der Orientierung der Normen an der Realität des Menschen — ob sie ihr anzupassen oder umgekehrt möglichst weit davon abzurücken seien — als relevant. Und zum anderen wird verständlich, dass und warum ein wirkliches Verhalten oder ein exemplarischer Mensch im vergleichenden Hinblick auf anderes Verhalten und andere Menschen normativen Charakter besitzen können, trotzdem es also widersinnig wäre, das Seiende grundsätzlich zur Norm zu erheben. Es besteht zwischen jenem und den Normen ein konstitutiver, nur um den Preis des Sinnloswerdens der letzteren zerreissbarer Zusammenhang, aufgrund dessen uns die beiden extremen Möglichkeiten eingeräumt werden, entweder die Normen gedanklich zu einem ‚reinen', ‚realen', von allen Bezügen zum Seienden losgelösten, wirklichkeitsfernen, ‚jenseitigen' Reich zu erhöhen, oder dem Seienden selbst Normcharakter zuzuschreiben. Das letztere geschieht z. B. bei der Inthronisation des sogenannten statistischen Durchschnitts zur Norm" (121 a).

Eine solche Inthronisation wird von den Schicksalsanalytikern bedenkenlos vollzogen. Sie stellten alsdann ohne zu erröten fest, dass „die prozentuale Grösse der sozialpositiven Reaktionen des Alltagsmenschen zwischen 40 und 50 Prozent liegt, und dass Sozialwerte über 80 Prozent als extreme Seltenheiten gelten müssen" (80 l). Um diese Feststellungen erstmals zu machen, dienten als „Kontrollmaterial" wieder die Lehrer und Lehrerinnen von *Rolo,* die Bergarbeiter, die Affektmörder (aus denen hier „Kriminelle" werden), die Glaukomkranken von *Salzmann,* eine nicht näher bestimmte Gruppe von 30 „Geisteskranken" und — der Grund, weshalb ich eine Berechnung des Sozialindexes nach *Waltisbühl* auch durchführte — 50 anonyme „Tuberkulotiker", deren Profile aus dem „Archiv" in Zürich stammen (80 z 9). Es dürfte sich hier um 50 meiner Fälle handeln.

Ich übergab dem „Archiv" nicht 50, sondern 150 vollständige ET-Tableaux à 10 Profile von je 75 Tbc-kranken Männern und Frauen. Wenn für die Berechnung des „Sozialindexes" für Tuberkulöse von *Waltisbühl* meine sämtlichen 150 Tableaux benutzt und die gleichen Berechnungen für Männer und Frauen je gesondert angestellt worden wären, dann wäre es nicht zu der grundfalschen Feststellung gekommen, dass chronische somatische Erkrankungen, insbesondere die Tuberkulose, „die soziale Zensur schwächen" (80 v).

Wenn man bei den Daten zum Sozialindex die „Quanten" hinzurechnet, verschiebt sich der Sozialindex für *sämtliche* Gruppen von „positiv" zu „negativ". Das heisst: *Waltisbühl/Szondi* haben, indem sie für ihre sozial indifferenten Bemühungen die Quanten mitberücksichtigten, ein Phänomen (die Quantums-Spannung) auf einen an sich schon zweifelhaften „sozialen Faktor" bezogen, der mit diesem Phänomen, so es jenen überhaupt gibt und er mittels der ET, was ich bestreite, zu erkennen und quantitativ zu bestimmen ist, in keiner Beziehung steht. Die Quantenanalyse aber erwies sich als Kernstück meiner Arbeit.

ELFTES KAPITEL

Das Problem der Quantums-Spannung

a) Die schicksalsanalytische Begründung

Wenn vier oder mehr Bilder eines Faktors in eine „Richtung" (positiv bzw. negativ) gewählt werden, spricht man von „Quantums-Spannung". „Die Quantität der Bilderwahlen in den einzelnen Faktorräumen hängt von der Grösse der Bedürfnisspannungen in den Räumen der Einzelfaktoren ab" (80 y), sagt *Szondi.*

Nach *Goldschmidt* hängt die *erscheinungsbildliche* Manifestation einer Erbanlage nicht nur von der *qualitativen Eigenschaft* des Grundfaktors ab, nicht nur von der „Umwelt" des betreffenden Gens, sondern die *quantitative Relation* eines Gens zu seinem Allelpartner *und zu dem Genmilieu überhaupt* bestimmt die Manifestation. Die *Quantität der Bilderwahl* aber wird nach *Szondi nicht* von einer Relation zum *ganzen* Genmilieu bestimmt, sondern von einer Bedürfnisspannung *in den Räumen der Einzelfaktoren.* „Bedürfnis" ist nur ein anderes Wort für „Tendenz". Die Quantität der Bilderwahlen in den einzelnen Faktorräumen (h, s, e, hy, k, p, d und m) hinge demnach *von der Grösse der Tendenzspannungen in den Räumen der Einzelfaktoren ab.* Wir halten dafür, dass die Quantität der Bilderwahlen der einzelnen Faktorräume *nicht* von der Grösse der Tendenzspannungen in den Räumen der *Einzel*faktoren abhängt.

Nach *Szondi* eignet jedem Triebgen eine „Allel-Reihe", mehrere „Allelvariationen". Die Allelvariationen eines und desselben Triebgens sollen jeweils an derselben Stelle im Chromosom lokalisiert sein. Jedes Triebgen soll eine *multiple* Allel-Reihe (Polyallelie) ausweisen. Das soll heissen: h+ dominiert über ho, h+ ! dominiert über h+, h+ ! ! dominiert über h+ ! und h+ ! ! ! dominiert über h+ ! !. Es soll ferner heissen: h+ ! dominiert über h− und schliesslich: h− dominiert über ho, h− ! über h−, h− ! ! über h− !, h− ! ! ! über h− ! ! und h− ! über h+, denn: die Variationen der Triebäusserungen innerhalb eines Triebbedürfnisses bzw. innerhalb eines Triebkreises beruhen, nach *Szondi,* auf der multiplen Allelie des *gleichen* Triebgens. Da h+ ! ! ! eine bestimmte *Qualität* ausdrücken, diese Qualität in den einzelnen Faktor-

räumen (hier im Faktorraum h) von der Grösse der Bedürfnisspannung (hier der Spannung zwischen h+ und h−) im Raume der Einzelfaktoren (hier wieder h) „abhängen" und diese Bedürfnisspannung eine bestimmte Allelvariation „darstellen" soll, heisst h+ ! ! ! = Dominanz von h+ ! ! ! über h+ ! !. Das ist eine Relation innerhalb eines Faktors, bedingt von der, als „Spannung" verstandenen, Differenz zwischen den möglichen Variationen innerhalb dieses Faktors und den diesem Faktor eigenen Tendenzen. Diese Relation entspräche dem von *Hammerschlag* untersuchten Erbgang der hereditären Innenohrerkrankung, wenn — um bei der Entsprechung zu bleiben — h+ = konstitutionelle Taubheit, h+ ! = progressive labyrinthäre Taubheit, h+ ! ! = prämature Altersschwerhörigkeit u. s. f., weil *jede* Allelvariation jeweils an derselben Stelle im Chromosom lokalisiert sein soll. Die Schicksalsanalyse meint bekanntlich, mittels der ET diejenigen Triebstrebungen festzustellen, die schon während der Amphimixis, bei der Vermischung des Vererbungsstoffes während der Befruchtung im „Genkampf", von den stärkeren, dominanten „familiären" Triebtendenzen besiegt, unterdrückt wurden (26 g). Da Triebtendenz = Bedürfnis, Bedürfnisspannung aber = das „Ausmass" der „Unterdrückung", wäre die ET ein brauchbares Mittel, diesen unterstellten Sachverhalt zu erfassen, wenn dem nicht entgegenstünde, dass Grössen wie h+ ! oder h− ! ! ! eben *keine* Dominanzverhältnisse sensu *Goldschmidt* deutlich machen — schon deshalb nicht, weil sie (diese „Grössen") nicht „fest" sind.

Der Wandel der Reaktionen eines Probanden auf die ihm zur Wahl vorgelegten Bilder wird von der Schicksalsanalyse auf die verschiedensten Weisen gedeutet. Nicht zufällig werden zehn ET-Profile von einer VP aufgenommen und nicht nur eines. Wenn aber die ET kenntlich machte, was kenntlich zu machen *Szondi* vorgibt, dann müsste ein Profil genügen. Schliesslich ist jemand, der am Montag an konstitutioneller Taubheit leidet, am Dienstag ebenfalls konstitutionell taub und nicht prämatur altersschwerhörig, noch leidet er Mittwoch an progressiver labyrinthärer Taubheit, um Donnerstag bestens hören zu können. Eine ebensolche Annahme bietet *Szondi* uns aber in bezug auf Phänomene an, die er genau so zu erklären versucht wie die verschiedenen Erscheinungsformen der Pollyallelie bei hereditärer Innenohrerkrankung, nur handelt es sich bei ihm um die einer Triebäusserung zugrunde liegende „Triebanlage". *„Die Variationen der Triebäusserungen innerhalb eines Triebbedürfnisses"*, das muss hier nochmals *ausdrücklich* wiederholt werden, *beruhen, nach*

der Annahme der Schicksalsanalyse, „auf der multiplen Allelie des gleichen Triebgens."

b) Deutungen

Szondi spricht im Zusammenhang mit seinen Deutungen von „qualitativen" Methoden der ET. Diese eignen sich nur bedingt für eine Gruppenauswertung. Die Syndromanalyse gehört hierher. Es fragt sich, ob eine „kollektive" Bestimmung psychologischer Eigentümlichkeiten überhaupt sinnvoll ist. Gewiss besteht dabei die Gefahr einer Verallgemeinerung und damit einer Verflachung des „Bildes" vom Menschen. Eine zwingende Notwendigkeit, diesem Fehler zu verfallen, ergibt sich aus Gruppenuntersuchungen an sich jedoch nicht. Einzig nach vorhergehenden Gruppenuntersuchungen ist es möglich, im Einzelfalle die Wertigkeit einer Beobachtung, eines Syndroms oder eines sonstigen „Merkmals" zu bestimmen.

„Wertigkeit" leiten wir nicht von „Wert" mit einer möglichen positiven oder negativen Bestimmung ab. Vielmehr meinen wir damit die Bestimmung der Gültigkeit einer Aussage. Um dies kurz zu illustrieren:

Waltisbühl hat, wie wir bemerkten, *Marcuses* längst überholte Kriterien zur „Beurteilung" des „sozialen Verhaltens" beigezogen. Hierzu gehört auch die Fortpflanzung, die Erhaltung und Vermehrung der Gattung bzw. der Art. „Darum", sagt *Szondi,* „war es" (im Zusammenhang mit *Waltisbühls,* mit positiven und negativen Wertbestimmungen operierenden, „Sozialindex") „richtig, die Reaktion S + + sozialpositiv zu bewerten, hingegen S + − und S − + sozialnegativ" (80 x). Die Begründung (warum dies richtig war), nämlich: „homosexuelle Männer und lesbische Frauen, die sich der Fortpflanzung entziehen, sind asozial" (80 x), wird nur verständlich, wenn wir wissen, dass die *qualitative* Grunddeutung der ET-Reaktion S + + nach *Szondi* die „marschbereite normale Sexualität des Erwachsenen", S + − eine „Triebzielinversion" beim Manne, S − + eine solche beim Weibe ist. Ganz abgesehen davon, dass sich in den ET-Profilen, sofern diese „die Notenschrift des Unbewussten" sein sollen, Inhalte zu erkennen geben, über deren „Aktualität" noch eingehende Prüfungen angestellt werden müssten, kann die „Wertigkeit" dieser Deutungen (von S + +, + − oder − +) einzig durch Gruppenuntersuchungen bestimmt werden: bei homosexuellen Männern müsste S + − in signifikantem Masse häufiger vorkommen als bei „normalen" Männern. Streng genommen dürfte S + −, um „spezifisch" zu sein, *nur*

bei Homosexuellen vorkommen. Dem ist nun keineswegs so. (Vgl. *Laszlo,* 139, und *Poljak & David,* 120.) Ebensowenig stimmt es, dass S + + notwendigerweise Hinweis für eine auf die „Erhaltung und Vermehrung der Art" gerichtete Sexualität ist, denn wäre dem so, dann müsste S + + mitbedeuten, dass der Träger dieser „Vektorreaktion", als dieser „Träger", da er ja die Art vermehren will, keine empfängnisverhütende Mittel oder Methoden benutzt bzw. anwendet. Ferner dürfte S + — von keinem Manne kurz vor einem Beischlaf gegeben werden und entsprechend S — + von keiner Frau. Man möge hier nicht einwenden, dass wir zu hohe Anforderungen stellen, dass es immer Ausnahmen gibt, dass es in keiner Wissenschaft absolut gültige Aussagen gibt, dass ein Mann z. B. sehr wohl tuberkulös sein kann, auch wenn keine Bazillen in seinem Sputum nachzuweisen sind, oder dass es sich hier ja „nur" um den „Versuch" einer psychologischen Deutung handle. Solche und andere Einwände dürfen wir schon deshalb nicht gelten lassen, weil sich *Waltisbühl* aufgrund der genannten testologischen Merkmale anmasste, den sozialen *Wert* — und zwar ganz ausdrücklich im Sinne von „sozial*positiv*" und „sozial*negativ*" — eines Menschen zu bestimmen. Die Anforderungen, die wir da stellen müssen, an das Instrument, dessen man sich bedient (aber auch an den Tester, der dieses Instrument benützt!), können gar nicht hoch genug sein. Interessant wäre es aber, einmal zu erfahren, wie wir folgendes in Übereinstimmung bringen können:

Im Zusammenhang mit der Berechnung des „Sozialindexes" werden alle Quantums-Spannungen als sozialnegativ protokolliert, „da ja jede Trieb-Quantums-Spannung unter Umständen gemeingefährlich sein kann" *(Szondi).* Dass S + + „sozialpositiv" sei, das wissen wir nun. Als Beweis für die Richtigkeit der Annahme, dass eine VP die Bilder derjenigen Bedürfnisse nicht wählt, die sie — kurz vor den Wahlhandlungen — bereits befriedigt hat, d. h. in denen aktuell keine Spannung besteht, werden uns (80 z) zwei Profile eines Ehepaares gezeigt, die von einem Psychologen post coitum (des Ehepaares) aufgenommen wurden. Bei beiden Partnern ist im S-Vektor S = oo. (S oo zählt zu den „sozialpositiven" Reaktionen.) Nun aber: *Jede* Quantums-Spannung ist sozial*negativ,* jeder Beischlaf aber sozial*positiv.* Was sollen wir dann mit dem Beispiel (ebenfalls 80 z) anfangen, wo der Mann S + + ! gab = sozialnegativ, dann aber ganz „sozialpositiv" agierte: er pflegte Beischlaf mit einer Frau. Post coitus gab er S oo. Dem „erfahrenen" Schicksalsanalytiker, der sich auf „reiche Erfahrung und solid fundiertes Wissen um die psychodynami-

schen Grundvorgänge stützen kann" *(Beeli,* 108 e), wird es keine Schwierigkeiten bereiten, auch solch grobe Widersprüche „dialektisch" aufzulösen. Wir — die wir uns um eine Arbeit bemühen, die den minimsten Anforderungen gerecht werden soll, die man an eine wissenschaftliche Arbeit stellen kann — konnten über sich widersprechende und einander ausschliessende Aussagen nicht „dialektisch" hinweggehen.

Wenn von einem Faktor eine bestimmte Anzahl Bilder + oder − gewählt werden, dann heisst das (und dies ist nun schon unsere eigene These), dass das entsprechende *Bedürfnis im Verhältnis zu den anderen Bedürfnissen* = +, +!, +!!, +!!!, −, −!, −!!, −!!!, ±, ±! ±!! ist.

Wenn mehrere Faktoren eines Profils Quantums-Spannungen (=!) ausweisen, ergibt sich, aus der mit dem Aufbau des Testapparates in Zusammenhang stehenden Notwendigkeit, dass ein oder mehr andere Faktoren dieses Profils eine Null-Reaktion ausweisen. Eine Null-Reaktion kann also Folge der Quantums-Spannung in einem anderen Faktor des gleichen Profils sein. Anderseits kann eine Quantums-Spannung, so wir annehmen, dass eine VP die Bilder derjenigen Bedürfnisse nicht wählt, die sie — kurz vor den Wahlhandlungen — bereits befriedigt hat, Folge der dann „echten" Null-Reaktion sein, also ebenfalls erzwungen.

Es stellt sich somit die Frage nach der „Echtheit" einer Null-Reaktion bzw. deren Wertigkeit allgemein („Wertigkeit" wieder im Sinne von „Gültigkeit"), insbesondere aber dort, wo in anderen Faktoren *des gleichen Profils* Quantums-Spannungen auftreten oder, was praktisch die gleichen Folgen hätte (da hier auch mindestens vier Bilder eines Faktors gewählt wurden), ein oder mehrmal ± vorkommt. Gleichzeitig stellt sich die Frage nach der „Wertigkeit" der Quantums-Spannungen.

Das Empirische Komplementärprofil kann uns Aufschluss über die Echtheit oder Wertigkeit sowohl der Null-Reaktionen als auch der Quantums-Spannungen im Normalprofil (=VGP) geben. (Es genügt in diesem Zusammenhang nicht, *ein* Profil zu prüfen, vielmehr halten wir dafür, dass hier — wie durchwegs für jede Aussage aufgrund einer Untersuchung mittels der ET, trotz der an sich interessanten Beobachtungen von *Schafir* — eine Profilserie, bestehend aus zehn Einzelprofilen, VGP und EKP, vorliegen muss. Die eingeschränkten Wahlmöglichkeiten für das EKP dürfen später nicht ausser acht gelassen werden.)

Eine „echte" Null-Reaktion (im Sinne einer nativen Befriedigung, also etwa S oo post coitum) scheint nur dort vorzuliegen, wo im VGP o, im

EKP aber ± gewählt wird. Auch wir halten — wenn auch mit anderer Begründung — dafür, dass jedem Menschen als „Ausgangsposition" „±" gegeben ist. Der Unterschied zwischen unserer Konzeption und derjenigen der Schicksalspsychologie besteht darin, dass wir, anders als sie, nicht annehmen, dass den acht „Ausgangspositionen ±" acht spezifische psychoenergetische Qualitäten eignen. Gleichwohl (denn das eine schliesst das andere keineswegs aus) halten auch wir ferner dafür, dass es sich bei den acht von *Szondi* isolierten Faktoren um selbständige „Triebradikale" handelt. (Damit werden wir uns später noch zu befassen haben.)

Wenn wir in einem Faktor innerhalb einer Profilserie mehrere „echte" Null-Reaktionen vorfinden und gleichzeitig „unechte" (die wir daran erkennen, dass im EKP dort, wo im VGP „o" gegeben wird, „+" oder „−" gegeben wird), dann finden wir in diesen „+"- oder „−"-Reaktionen im EKP einen Hinweis dafür, welches der beiden in „±" enthaltenen Bedürfnisse (+ oder −) in einem Sinn, den wir noch zu bestimmen haben werden, „stärker" ist.

Ich habe die Beobachtung gemacht, dass, wenn im VGP „o", im EKP aber auch nur einmal „±" gegeben wird, in früheren oder späteren Profilen einer Serie „normalerweise" im EKP nicht sowohl „+" als auch „−" gegeben wird, sondern nur „+" oder nur „−". Wenn aber im EKP, nachdem bei „o" im VGP „±" im EKP überhaupt gegeben wurde, in anderen Profilen der gleichen Serie „+" *und* „−" gegeben werden, dann überwiegt eine dieser beiden Richtungen sowohl „häufigkeitsmässig" (bezüglich ihres Vorkommens) als auch „quantitativ" (bezüglich der Anzahl der am Zustandekommen dieser Wahlen beteiligten Bilder).

Wenn innerhalb eines Faktors im VGP „o" gewählt wird, im EKP des gleichen Profils aber nicht gleichzeitig „±" gegeben wird, können wir nicht von „echten" Null-Reaktionen sprechen; dies auch dann nicht, wenn, was trotz einer oder mehrerer Null-Reaktionen im VGP für das VGP ja immer noch mathematisch möglich ist, in den anderen Faktoren des entsprechenden Profils *keine* Quantums-Spannungen auftraten. (Quantums-Spannungen können eine Null-Reaktion erzwingen.) Solche Null-Reaktionen deuten wir nicht als „post-manifesten Status", sondern als schwächere energetische Besetzung. Sie weisen auf eine „Schwäche" des entsprechenden Faktors im Verhältnis zu den übrigen das Triebsystem ausmachenden Faktoren.

Bei einer oder mehr „echten" Null-Reaktionen haben die in dem entsprechenden Profil auftretenden Quantums-Spannungen eine andere Wer-

tigkeit als die Quantums-Spannungen, die auftreten, ohne dass gleichzeitig „echte" Null-Reaktionen (also „o" im VGP, „±" im EKP) nachzuweisen wären. Im ersten Fall ist zu prüfen, wie weit die Quantums-Spannungen durch die „echten" Null-Reaktionen, im zweiten Fall, wie weit die Null-Reaktionen durch die Quantums-Spannungen erzwungen wurden. Dies muss berücksichtigt werden, wenn, nach *Beeli* (108 f) „innerhalb einer Zehnerserie von Profilen bereits eine einzige Ichreaktion wie etwa Sch o — ! (genügt), um auf die Schicksalsmöglichkeit paranoider Art aufmerksam zu machen".

Es waren diese und ähnliche Beobachtungen und nicht nur theoretische Überlegungen, die mich veranlassten, die Gentheorie, mit der sich diese Beobachtungen nicht vereinbaren lassen, in Frage zu stellen. Auch die ebenfalls auf der Gentheorie fussende These der Schicksalsanalyse, wonach sich in den Null-Reaktionen bestimmte Erbkreise manifestieren (die Linnäusmethode, 80 z 2, auf die wir hier nicht auch noch eingehen können), vermögen wir aufgrund unserer Beobachtungen nicht zu bestätigen. Jedenfalls stehen unsere Beobachtungen im Widerspruch zu jenen Thesen. Nicht im Widerspruch stehen unsere Beobachtungen zu den *psychologischen* Deutungen, die uns von der Schicksalsanalyse für die von ihr wie von uns gemeinten Phänomene angeboten werden. Es bestätigt sich somit einmal mehr, dass es der „Gentheorie" nicht bedarf. Nur kamen wir auf anderem Wege als *Keller* zu dieser Einsicht. Diese Bestätigung führte zu dem notwendigen Schluss, dass die *Quantität der Bilderwahlen* in den einzelnen Faktorräumen *nicht* von der Grösse der Bedürfnisspannungen *in den Räumen der Einzelfaktoren* abhängt.

c) Zum Problem der Quantifizierung in der Tiefenpsychologie

In „Psychologie der Partnerwahl" schreibt *Moser* (140): „Ob sich aus einer ursprünglichen Symptombildung ein Charaktersyndrom oder eine Ich-Störung entwickelt, hängt — soweit wir die Verhältnisse im Moment überblicken — vom dynamischen Verhältnis von störenden Triebregungen und abwehrenden Ich-Kräften ab. Die Frage der Ich-Schwäche kann nur in einer relativierenden Betrachtung der beiden Komponenten entschieden werden. Als zweiten Faktor erkennen wir die Stufe der Ich-Reifung und die Prädominanz gewisser Ich-Funktionen und Abwehrmechanismen und als dritten die Natur des Konfliktes selbst."

Unsere Untersuchung betrifft vorwiegend die hier gemeinten „dynamischen Verhältnisse". Mit *Moser* halten wir dafür, dass dieses dynamische Verhältnis nur in einer relativierenden (d. h. quantifizierenden) Betrachtung der beiden Komponenten entschieden werden kann. (Im ET-Experiment handelt es sich alsdann um das dynamische Verhältnis des „Randes" zur „Mitte".) Bei der „Stufe der Ich-Reifung", den „Ich-Funktionen und Abwehrmechanismen", handelt es sich um *qualitative* Bestimmungen. Diese, ebenso wie die „Natur des Konfliktes selbst", sind von Fall zu Fall andere.

Frühere Forscher begnügten sich damit, die „Natur des Konfliktes" zu erkunden und suchten das von ihnen einem Konflikt jeweils zugrunde liegend angenommene „Trauma", oder aber sie bemühten sich um das „Ich" ihrer Probanden. Es stand ihnen kein geeignetes Hilfsmittel zur Verfügung, um das „dynamische Verhältnis" zu erfassen.

„Der Konflikt wird (nach *Moser,* 140 a) als ausserordentlich bedrohlich erlebt, als so bedrohlich, dass auch die Notfallfunktion des Körpers *(Cannon)* mobilisiert wird. Diese Bedrohlichkeit ist wiederum nicht eine Gegebenheit von absoluter Grösse, sondern ein Ergebnis des dynamischen Verhältnisses von bedrohlich empfundener Strebung und abwehrendem Ich. Beide sind — um ein energetisches Bild zu wagen — gleich stark, gleich ausgewogen. In dieser Situation genügen die Ersatzbildungen der Symptome nicht mehr, die drohenden Affekte zu binden. Oft scheint von Beginn des Konfliktes an eine Symptombildung unmöglich, weil der Konflikt sich sofort auf dieses dramatische Kräftemessen zuspitzt. Es liegt ein labiles Gleichgewicht vor, für den Menschen unerträglich und stets drohend, in ein Erliegen des Ichs umzukippen."

Moser stellt diese Erörterungen im Zusammenhang mit Überlegungen darüber an, wann und unter welchen Bedingungen eine „Somatisierung" eines neurotischen Konfliktes eintrete. Auch für ihn bleibt demnach eine psychosomatische Erkrankung *eine besondere Lösungsform für einen neurotischen Konflikt,* nur dass er hierbei ein anderes *dynamisches Verhältnis* annimmt („ein labiles Gleichgewicht"). Nicht um eine eigene These zu bekräftigen, erwähne ich *Moser* (140 b), sondern weil er noch 1957 formulierte: „um ein energetisches Bild zu *wagen*". Was vor sieben Jahren noch ein „Wagnis" war, ist es heute nicht minder.

Die Psychoanalyse bedarf einer exakten Methode zur Quantifizierung von ihr behaupteter Tatbestände für ihre *Praxis* nicht. Gleichwohl hat sich der Psychoanalytiker *Rapaport* (127) eingehend mit dem Problem

der Quantifizierung befasst. „Vermutlich hat die Psychoanalyse deswegen keine Mathematisierung entwickelt und ist die Schulpsychologie mit ihren angestrengten Bemühungen um Quantifizierung nicht weit gekommen, weil sie beide Wissenschaften in einer frühen Entwicklungsphase sind."... „Die psychoanalytische Theorie enthält quasi-quantitative Begriffe. Die hervorragendsten unter ihnen sind der Begriff der *Triebe,* die als Kräfte aufgefasst werden, und der *Besetzungen,* die sie aufwenden, und die als Energiequantitäten aufgefasst werden. Warum sind letztere nun nicht gemessen worden?" (127 b).

Unsere Antwort lautet: weil die psychoanalytische Theorie selbst dem im Wege und kein Messinstrument zur Verfügung stand. Die ET konnte vor uns nicht benutzt werden, um im hier gemeinten Sinne zu „messen". Die Schicksalsanalyse liess den Gedanken nicht aufkommen, die ET für diesen Zweck zu nutzen. (Die Frage der Priorität ist zwar von nur geringer wissenschaftlicher Relevanz, im vorliegenden Falle aber muss darauf verwiesen werden — und sei es nur, um Irrtümer zu vermeiden.) Der aus der Gentheorie übernommene Begriff „Quantums-Spannung" ist ein pseudo-quantitativer Begriff, wie wir darlegen konnten.

Da der Schicksalsanalyse unsere Überlegungen fremd sind, hatten ihre Exponenten keinen Anlass, die Unterscheidung näher zu untersuchen, die die Theorie der Psychoanalyse zwischen verschiedenen „Formen" psychischer Energie macht, nämlich:

„1. Die muskuläre Energie, die ein Verhalten aufwendet, ist nicht die psychologische Energie, von der die analytische Theorie spricht: die psychologischen Kräfte, die bei ihrem Wirken psychologische Energie verwenden, *setzen nur die Kräfte frei,* die die biochemische Muskelenergie verwendet.

2. Es wird angenommen, dass die psychologische Energie ihren Ursprung in den Trieben hat, und um ihren hauptsächlichsten Manifestationen Rechnung zu tragen, werden zwei Transformationsvorgänge angenommen: Bindung und Neutralisierung. Aus beiden Vorgängen resultieren Energieformen (gebundene Energie, neutralisierte Energie), die sich von der ursprünglichen (freibeweglichen) Form der Triebenergie unterscheiden" (127 c).

Rapaport versuchte, diese drei Formen von Energie und die beiden hauptsächlichen Prozesse der Umformung (Bindung und Neutralisierung) zu charakterisieren. Seine Darstellung bezeugt die ausserordentliche Kompliziertheit der psychoanalytischen Theorie der psychologischen Energien.

Ob dies ihren wissenschaftlichen Wert erhöht, mag dahingestellt bleiben; auf jeden Fall wirken *Rapaports* Ausführungen verwirrend auch auf den psychoanalytisch geschulten Leser. Wir werden deshalb versuchen, uns zwar weiter an *Rapaport* zu halten, die Darstellung jedoch möglichst allgemeinverständlich zu gestalten.

a) Die *freibewegliche Energie* strebt nach unmittelbarer Abfuhr auf dem kürzesten Wege und duldet weder Umweg noch Aufschub. In der Sprache der Psychoanalyse unterliegt sie damit dem „Lustprinzip" [4].

Die „direkte Abfuhr" kann die Form von Handlungen, Vorstellungen oder Affekten annehmen. Bei diesen „Formen" handelt es sich um *qualitative* Bestimmungen. Man kann, zumindest theoretisch, ermitteln, wie oft eine bestimmte Handlung vorgenommen wird, wie oft „Affektstürme", etwa Wutausbrüche, und auch, wie oft bestimmte Vorstellungen „vorkommen". In der Praxis ist diese „Quantifizierung" aber kaum durchführbar — schon deshalb nicht, weil in diesem Zusammenhang die Träume, die ja den Vorstellungen subsumiert werden, mitberücksichtigt werden müssten, und dies ohne jegliche Auslassung. Selbst wenn es möglich wäre, eine solche Quantifizierung de facto durchzuführen, wäre noch nicht viel gewonnen, denn es würde dann ja nicht die „freibewegliche Energie" gemessen, vielmehr müsste auf sie aus diesen ihren „Wirkungen" erst noch rückgeschlossen werden. Eine „Handlung" ist nicht identisch mit den (sie veranlassend mitgemeinten) Quanten an freibeweglicher Energie. Wir haben deshalb — und nicht, weil wir sie für unwichtig halten — die verschiedenen „Mechanismen", deren sich die „freibewegliche Energie" bedient, d. h. die spezifischen Transformationen von Energien weitgehend unberücksichtigt gelassen. Wir haben sie aber auch deswegen aus unseren im recht eigentlichen Sinne „Grundlagen"-Betrachtungen ausgelassen, weil es sich bei den „Transformationen" wiederum um *qualitative* Bestimmungen handelt. Dies schliesst nicht aus, dass diese Mechanismen in allen Facetten des Verhaltens eine Rolle spielen. „Die

---

4) Diesem „Lustprinzip" begegneten wir schon als experimentellem ET-Syndrom. Wir sagten, dass die Schicksalsanalyse die Bezeichnung für dieses „Syndrom" der Psychoanalyse entlehnte, dieses bei ihr jedoch nicht dem entspricht, was dort darunter verstanden wird. Dies wird nun deutlich. Tatsächlich bestimmte *Szondi:* „... Menschen, bei denen der Kontakt zur Welt, die Bindung zu den Objekten der Welt durch den Drang zum Glücklichwerden bestimmt wird, ... sind öfters unglücklich als glücklich. Ihr Leben wird durch das Lustprinzip geleitet" (26 r). Dieser mit dem „Lustprinzip" der Psychoanalyse nichts als den Namen gemein habenden Konzeption entsprechend, prüft das „Lustprinzip" der Schicksalsanalyse die Art der Bindung der Probanden „zu den Objekten der Welt".

freibewegliche Energie, ... ist nicht einer bestimmten Klasse von Verhaltensweisen zuzuschreiben, sondern ist eine Komponente allen Verhaltens" (*Rapaport,* 127 d).

b) *Gebundene Energie* wird als Energie definiert, die in „Strukturen" gebunden ist. *Breuer* (141, zitiert nach *Rapaport,* 127 d) verglich sie noch mit der tonischen Innervation der Muskeln. Diese „gebundene" Energie ist nicht nur in Strukturen gebunden, sondern die Strukturen verdanken ihrerseits ihren Aufbau der Bindung von Energien, sind Ergebnis einer solchen Bindung. Es ist leicht zu ersehen, was gemeint ist, aber sehr schwer, es zu erklären, denn wir können uns kaum vorstellen, wie sich Energien an etwas zu binden vermögen, das erst durch ihre Bindung an es wird. Die „Strukturen", um die es hier geht, sind diejenigen, die als kontrollierende und abwehrende Ich-Strukturen verbegrifflicht wurden, jene Ich-Strukturen also, die — immer nach der Theorie der Psychoanalyse — sowohl geordnetes Denken wie kontrollierte Affekte und zielgerichtetes Verhalten möglich machen, und sodann jene Ich-Strukturen, die die Instrumente sind, welche das geordnete Denken, der kontrollierte Affekt, das zielgerichtete Verhalten benützt.

Die durch die spezifischen Transformationen von Energien ermöglichten Prozesse werden in der psychoanalytischen Literatur in den Begriff „Primärprozesse" gefasst, die defensive und kontrollierende instrumentale Strukturen ermöglichenden Prozesse in den Begriff „Sekundärprozesse". Hier gilt: „Die Transformation der Bindung verwandelt freibewegliche Energie in gebundene Energie" (127 d).

Die so „geschaffenen" Strukturen (also das Ich) wirken der freien Beweglichkeit ungebundener Energien (dem Es) entgegen und dienen auch als Instrumente („Apparate"), durch welche die letzteren verausgabt und kontrolliert werden (127 d).

Nach dieser These verstärken die Strukturen mit gebundener Energie die „Kraft" der in ihnen gebundenen Energie: „Verglichen mit der hohen Energieverausgabung in Primärprozessen können die durch Bindung entstandenen Strukturen mit einem minimalen Aufwand an psychologischer Energie (autonom) funktionieren. Sie kontrollieren auch die Abfuhr beweglicher Energien (Energien von grosser Intensität) und schaffen somit hohe Potentiale für die Handlungen. Ähnlich wie physikalische Mechanismen transformieren, sparen und verausgaben sie Energie" (127 d).

Der Begriffsbildung „Bindungsvorgang" und „durch Bindungsvorgang geschaffene Strukturen" ging, wenn wir dies zurückverfolgen, bei *Freud*

die Konzeption einer seelischen Organisation voraus, der eigentümlich sei, Spannung nicht herabzusetzen, sondern aufrechtzuerhalten oder sogar zu erhöhen (5 z 7). Diese These ist wohl verantwortlich dafür, dass, wie *Rapaport* sich ausdrückt, „die Begriffe des Bindungsvorganges und der Strukturen, die er schafft, dem Aspekt der seelischen Organisation Rechnung (tragen), der Spannungen nicht herabsetzt, sondern aufrechterhält oder sogar erhöht" (127 d), mit anderen Worten: die hier übergeordnete Begriffsbildung ist einer Modifikation zugänglich, ohne dass durch diese Modifikation die gewiss richtige Beschreibung eines ökonomischen Aspektes der seelischen Organisation in Frage gestellt würde.

c) *Neutralisierte Energie* wird als Energie definiert, deren Tendenz, dem Lustprinzip zu folgen (Tendenz zu direkter, unmittelbarer Abfuhr), herabgesetzt ist. Nicht zufällig bereitet eine Beschreibung dieser „neutralisierten" Energie die grössten Schwierigkeiten. Nach *Rapaport* umschliesst diese Definition „ein Spektrum von Energieformen von kaum neutralisierten bis zu hoch neutralisierten Energien. Der Neutralisierungsvorgang wird als die Transformation definiert, durch welche Triebenergien, deren *Idealtyp* als nichtneutralisiert angenommen wird, in Energien verschiedenen Neutralisierungsgrades umgewandelt werden. Die Abfuhrtendenz ist aller Energie (physikalischer wie physiologischer) gemeinsam: Wie sollen wir Rechenschaft über Energien geben, die dieser Tendenz nur mehr oder weniger folgen? Die Beschränkungen unseres systematischen Wissens erlauben nur eine Antwort in Analogie.

Das Entropieprinzip gilt sicherlich für geschlossene Systeme physikalischer Energie, aber Organismen — ebenso wie anders offene Systeme und wie von Menschen errichtete mechanische Strukturen — verzögern und behindern die Wirkung der Entropietendenz. Organismen tun das, indem sie strukturiert sind und indem sie weitere Strukturen aufbauen. Von Menschen errichtete Strukturen tun es, indem sie die Verausgabung kinetischer Energie verhindern (wie bei Dämmen) und sie dadurch in potentielle Energie umwandeln und indem sie die Verausgabung kinetischer Energie mittels kleiner Variationen potentieller Energie kontrollieren (wie am Gitter der elektronischen Röhre).

Die Neutralisierung wird als Ergebnis der Strukturbildung durch den Bindungsvorgang aufgefasst. Durch Erhöhung der Abfuhrschwelle der Triebenergien und durch die Errichtung neuer Kontroll-‚Dämme' behindern diese Strukturen die Tendenz zur direkten Abfuhr, erzwingen Aufschübe und Umwege und lassen so abgeleitete Motivationen entstehen,

deren Neigung zu unmittelbarer und direkter Abfuhr herabgesetzt ist: so ist ein Schritt zur Neutralisation von Besetzungen gemacht. Mit weiteren Strukturbildungen entstehen weitere abgeleitete Motive, die Besetzungen von noch höherem Neutralisationsgrad verwenden" (127 e).

Der Schlüssel zum Verständnis dieser Ausführungen liegt in den „abgeleiteten Motivationen" sowie den „weiteren abgeleiteten Motiven", die Besetzungen von „noch höherem Neutralisationsgrad verwenden". Es handelt sich um Kontroll- und Abwehrmechanismen sowie das ganze Gebiet der Reaktionsbildungen bis zur sogenannten Sublimierung. Nicht diese, wohl aber den gegenteiligen Prozess, nämlich die „Schwächung von Kontrollen und Abwehrmechanismen und anderseits die sogenannte Libidinisierung oder Aggressivierung von Funktionen und Strukturen" (127 e), Transformationen, von denen *Rapaport* sagt, sie könnten als „Mobilisierung" oder „Deneutralisierung" bezeichnet werden (Vorgänge, die beim Regressionsvorgang vorkommen), behandelt *Freud,* den wir nun wiederum zu Wort kommen lassen, weil wir meinen, dass die Komplexität der Materie und ihre grundsätzliche Bedeutung für unsere eigenen Überlegungen dies erfordert.

In seiner Schrift „Hemmung, Symptom und Angst" (5 z 8) beschreibt *Freud* u. a. die Symptome der Zwangsneurose. Dort sagt er dann:

„Zwei Eindrücke ergeben sich sofort aus dieser flüchtigen Überschau der Zwangssymptome. Der erste, dass hier ein fortgesetzter Kampf gegen das Verdrängte unterhalten wird, der sich immer mehr zu Ungunsten der verdrängenden Kräfte wendet, und zweitens, dass Ich und Über-Ich hier einen besonders grossen Anteil an der Symptombildung nehmen.

Die Zwangsneurose ist wohl das interessanteste und dankbarste Objekt der analytischen Untersuchung, aber noch immer als Problem unbezwungen. Wollen wir in ihr Wesen tiefer eindringen, so müssen wir eingestehen, dass unsichere Annahmen und unbewiesene Vermutungen noch nicht entbehrt werden können. Die Ausgangssituation der Zwangsneurose ist wohl keine andere als die der Hysterie, die notwendige Abwehr der libidinösen Ansprüche des Ödipus-Komplexes. Auch scheint sich bei jeder Zwangsneurose eine unterste Schicht sehr früh gebildeter hysterischer Symptome zu finden. Dann aber wird die weitere Gestaltung durch einen konstitutionellen Faktor entscheidend verändert. Die genitale Organisation der Libido erweist sich als schwächlich und zu wenig resistent. Wenn das Ich sein Abwehrstreben beginnt, so erzielt es als ersten Erfolg, dass die Genitalorganisation (der phallischen Phase) ganz

oder teilweise auf die frühere sadistischanale Stufe zurückgeworfen wird. Diese Tatsache der Regression bleibt für alles folgende bestimmend.

Man kann noch eine andere Möglichkeit in Erwägung ziehen. Vielleicht ist die Regression nicht die Folge eines konstitutionellen, sondern eines zeitlichen Faktors. Sie wird nicht darum ermöglicht, weil die Genitalorganisation der Libido zu schwächlich geraten, sondern weil das Sträuben des Ichs zu frühzeitig, noch während der Blüte der sadistischen Phase eingesetzt hat. Einer sicheren Entscheidung getraue ich mich auch in diesem Punkte nicht, aber die analytische Beobachtung begünstigt diese Annahme nicht. Sie zeigt eher, dass bei der Wendung zur Zwangsneurose die phallische Stufe bereits erreicht ist. Auch ist das Lebensalter für den Ausbruch dieser Neurose ein späteres als das der Hysterie (die zweite Kindheitsperiode, nach dem Termin der Latenzzeit), und in einem Fall von sehr später Entwicklung dieser Affektion, den ich studieren konnte, ergab sich klar, dass eine reale Entwertung des bis anhin intakten Genitallebens die Bedingung für die Regression und die Entstehung der Zwangsneurose schuf.

Die metapsychologische Erklärung der Regression suche ich in einer ‚Triebentmischung', in der Absonderung der erotischen Komponenten, die mit Beginn der genitalen Phase zu den destruktiven Besetzungen der sadistischen Phase hinzugetreten waren.

Die Erzwingung der Regression bedeutet den ersten Erfolg des Ichs im Abwehrkampf gegen den Anspruch der Libido. Wir unterscheiden hier zweckmässig die allgemeine Tendenz der ‚Abwehr' von der ‚Verdrängung', die nur einer der Mechanismen ist, deren sich die Abwehr bedient. Vielleicht noch klarer als bei normalen und hysterischen Fällen erkennt man bei der Zwangsneurose als den Motor der Abwehr den Kastrationskomplex, als das Abgewehrte die Strebungen des Ödipus-Komplexes. Wir befinden uns nun zu Beginn der Latenzzeit, die durch den Untergang des Ödipus-Komplexes, die Schöpfung oder Konsolidierung des Über-Ichs und die Aufrichtung der ethischen und ästhetischen Schranken im Ich gekennzeichnet ist. Diese Vorgänge gehen bei der Zwangsneurose über das normale Mass hinaus; zur Zerstörung des Ödipus-Komplexes tritt die regressive Erniedrigung der Libido hinzu, das Über-Ich wird besonders strenge und lieblos, das Ich entwickelt im Gehorsam gegen das Über-Ich hohe Reaktionsbildungen von Gewissenhaftigkeit, Mitleid, Reinlichkeit. Mit unerbittlicher, darum nicht immer erfolgreicher Strenge wird die Versuchung zur Fortsetzung der frühinfantilen Onanie verpönt, die

sich nun an regressive (sadistischanale) Vorstellungen anlehnt, aber doch den unbezwungenen Anteil der phallischen Organisation repräsentiert. Es liegt ein innerer Widerspruch darin, dass gerade im Interesse der Erhaltung der Männlichkeit (Kastrationsangst) jede Betätigung dieser Männlichkeit verhindert wird, aber auch dieser Widerspruch wird bei der Zwangsneurose nur übertrieben, er haftet bereits an der normalen Art der Beseitigung des Ödipus-Komplexes. Wie jedes Übermass den Keim zu seiner Selbstaufhebung in sich trägt, wird sich auch an der Zwangsneurose bewähren, indem gerade die unterdrückte Onanie sich in der Form der Zwangshandlungen eine immer weiter gehende Annäherung an die Befriedigung erzwingt.

Die Reaktionsbildung im Ich der Zwangsneurotiker, die wir als Übertreibungen der normalen Charakterbildung erkennen, dürfen wir als einen neuen Mechanismus der Abwehr neben die Regression und die Verdrängung hinstellen. Sie scheinen bei der Hysterie zu fehlen oder weit schwächer zu sein. Rückschauend gewinnen wir so eine Vermutung, wodurch der Abwehrvorgang der Hysterie ausgezeichnet ist. Es scheint, dass er sich auf die Verdrängung einschränkt, indem das Ich sich von der unliebsamen Triebregung abwendet, sie dem Ablauf im Unbewussten überlässt und an ihren Schicksalen keinen weiteren Anteil nimmt. So ganz ausschliessend richtig kann das zwar nicht sein, denn wir kennen ja den Fall, dass das hysterische Symptom gleichzeitig die Erfüllung einer Strafanforderung des Über-Ichs bedeutet, aber es mag einen allgemeinen Charakter im Verhalten des Ichs bei der Hysterie beschreiben.

Man kann es als einfache Tatsache hinnehmen, dass sich bei der Zwangsneurose ein so strenges Über-Ich bildet, oder man kann daran denken, dass der fundamentale Zug dieser Affektion die Libidoregression ist, und versuchen, auch den Charakter des Über-Ich mir ihr zu verknüpfen. In der Tat kann ja das Über-Ich, das aus dem Es stammt, sich der dort eingetretenen Regression und Triebentmischung nicht entziehen. Es wäre nicht zu verwundern, wenn es seinerseits härter, quälerischer, liebloser würde als bei normaler Entwicklung" (5 z 9).

Dass, nach *Rapaport,* „der Idealtyp der Triebenergie als nichtneutralisiert" angenommen wird, heisst in der Originalsprache *Freuds:* „Das Über-Ich stammt aus dem Es."

Dass „die Neutralisierung als Strukturbildung durch den Bindungsvorgang" aufgefasst wird, heisst bei *Freud:* „Schöpfung und Konsolidie-

rung des Über-Ich und die Aufrichtung der ethischen und ästhetischen Schranken im Ich."

Dass diese „Schranken" die Wirkung der unterstellten Entropietendenz verzögern oder behindern, analog der aufweisbaren Verhinderung kinetischer Energie durch Staudämme (bzw. der Stauung solcher Energie), nur dass es sich, wo diese Wasser stauen und dessen „Abfuhrtendenz" hindern (eine Tendenz, die dem Wasser qua Wasser im übrigen nicht eignet), bei jenen um Triebenergien handelt, deren „Abfuhrtendenz" Hindernisse in den Weg zu legen sind (weil ihnen qua Triebenergien eine Entropietendenz eigne) oder, durch das blosse Vorhandensein der „Schranken", gelegt sind, ist mit den Ausführungen von *Rapaport* zwar nicht bewiesen worden, aber wir wissen dank seiner Ausführungen nun doch, was gemeint ist. (Hier haben wir auch ein schönes Beispiel dafür, wie weit sich eine abstrahierende Theorie vom ursprünglich gemeinten Sachverhalt entfernen kann.)

Anders als aus der zuletzt zitierten Arbeit von *Freud* ergibt sich aus derjenigen von *Rapaport* nicht, dass es sich für *Freud* hier ausdrücklich um „unsichere Annahmen und unbewiesene Behauptungen" handelt, die jedoch „noch nicht entbehrt werden können" — dann nämlich nicht, wenn man psychoanalytisch gemachte Beobachtungen theoretisch zu fassen versucht.

Für *Rapaport* lautet die Frage: „Wie sollen wir Rechenschaft geben über neutralisierte Energien, da wir an ihnen die Entropietendenz, da sie ihr nur mehr oder weniger folgen, nicht nachweisen können?" Diese Frage macht aus *Freuds* „unsicherer Annahme" einen erwiesenen Tatbestand oder sie unterstellt in ihrer Formulierung zumindest, dass das, was zu befragen ist, seinerseits keine Frage, sondern ein gesicherter Tatbestand ist. Das war es bisher jedoch nicht, und deshalb hatte *Moser* recht, als er es als ein „Wagnis" bezeichnete, hier energetische Bilder zu verwenden.

Das „Aufrichten von Schranken" ist, nach *Freud,* ein Vorgang, der sich in jedem Menschen zu einem bestimmten Zeitpunkt des individuellen Lebens abspielt — dann nämlich, „wenn das Ich sein Abwehrstreben beginnt". Ein *quantitatives* Moment kommt hinzu: „Diese Vorgänge gehen bei der Zwangsneurose (und den entsprechenden Charakter-Typen) über das normale Mass hinaus." Aber: „Das Über-Ich wird besonders strenge und lieblos." Dies ist wieder ein *qualitatives* Moment.

Die in der Psychoanalyse offenen Fragen lauten: Wird das Über-Ich „streng und lieblos" infolge eines vorausgehenden quantitativen Gesche-

hens, oder folgt ein quantitatives Geschehen der qualitativen Ausbildung des Über-Ich? Eine wiederum andere Frage ist, ob die „Qualität" des Über-Ich so zu verstehen ist, wie es die Schicksalsanalyse tut. Sie spricht von einer „Teilungsart der Triebgegensätzlichkeiten", wobei die „Triebe" bzw. deren Komponenten von qualitativ verschiedenen Triebenergien „gespeist" werden. Wir hingegen sprechen von einer *Verteilung* „psychischer Energie", einer Verteilung, von der wir sagen, dass sie *quantitativ* bestimmbar ist. Diesen „Quanten" eignet eine qualitative Wertigkeit. Die *Energie* an sich ist jedoch qualitativ indifferent bzw. unspezifisch.

Wir lesen bei *Freud,* dass Strenge Organisation repräsentiert. Nach *Rapaport* ist „Strenge" = qualifiziertes Quantum, „Organisation" = Strukturbildung. Als „Reaktionsbildung" ist diese „Strenge" für *Rapaport* = „neutralisierte Energie". In der Sprache *Freuds* erkennen wir die Reaktionsbildung (des Zwangsneurotikers, aber dies gilt darüber hinaus für jede Reaktionsbildung) als „Übertreibung der normalen Charakterbildung". In dieser „Übertreibung" liegt für *Rapaport* ein quantitatives Moment. Er sieht hier Quanten ursprünglich freibeweglicher Energie, denn *Freud* schreibt ja vom „Über-Ich, das aus dem Es stammt". Die Energien des Es aber sind von denjenigen des Ich dadurch verschieden, dass sie „freibeweglich" sind. Die Energien des Ich hingegen sind „gebundene Ernergien", ex freibewegliche Energien. Da „neutralisierte" Energien („Die Neutralisation wird als Ergebnis der Strukturbildung durch den Bindungsvorgang aufgefasst") = ex „gebundene" Energien, die Energien des Über-Ich = neutralisierte Energien, ist es folgerichtig, wenn *Rapaport* sagt: „Der Neutralisierungsvorgang wird als die Transformation definiert, durch welche Triebenergien, deren Idealtyp als nichtneutralisiert angenommen wird, in Energien verschiedenen Neutralisationsgrades umgewandelt werden."

Diese „Energien", die freibewegliche, die gebundene und die neutralisierte, oder anders gesagt, die Triebe und deren Besetzungen, wurden nicht zufällig noch nie „gemessen". Was uns hier wie ein schier unlösbares Problem vorkommt, ist möglicherweise gar nicht so komplex, wie es nach der Darstellung von *Rapaport* zu sein scheint. Nach ihm wird die motorische Energie des Verhaltens „durch die Ökonomie der psychologischen Energien und durch die entsprechenden Dynamismen der psychologischen Kräfte, die durch psychologische Strukturen wirken, ‚kontrolliert' und ‚freigesetzt'." Es sei anzunehmen, dass diese Beziehung analog der Kontrolle grosser (muskulärer) Energiebeträge durch ein Informationsnetz-

werk vorzustellen sei, das mit kleineren (psychologischen) Energiebeträgen arbeite.

„Anderseits", meint *Rapaport,* „finden wir innerhalb des Bereiches psychologischer Energien eine ähnliche Beziehung: die Verausgabung grösserer Energiebeträge (freibewegliche Triebenergie) wird von einem Netzwerk kontrolliert, welches mit kleineren (gebundenen und neutralisierten) Energiebeträgen arbeitet. Ausserdem haben wir es, da sich die Prozesse der Bindung (Strukturbildung) und Neutralisierung wiederholen, wobei sie immer neue Schichten der ansteigenden Hierarchie der psychologischen Organisation schaffen, mit einer ganzen, tiefgestaffelten Anordnung kontrollierender Netzwerke zu tun."

Eines der Hindernisse für die Quantifizierung werde nun offenbar: „Das sichtbare Verhalten ist in der Regel eine sehr entfernte Repräsentation der psychologischen Prozesse, die es hervorrief. So wird, obgleich die Beobachtung die Notwendigkeit von Begriffen wie ‚Besetzung' und von Begriffen, die auf Besetzungstransformationen hinweisen, nahelegen, die Messung dieser Beobachtungsgrundlage durch den Umstand erschwert, dass die gleiche Gruppe von Beobachtungen die Annahme einer komplexen hierarchischen Organisation nötig machen, die mittels Strukturen, die mit kleinen Besetzungsmengen arbeiten, den Aufwand und die Transformierung von Besetzungen kontrollieren" (127 f).

Was hier auffällt, ist, dass *Rapaport* der Auffassung zu sein scheint, „freibewegliche", „gebundene" und „neutralisierte" psychische *„Energien"* seien an sich qualitativ verschieden. Nur bei dieser Annahme, der wir nicht zu folgen vermögen, war es für *Rapaports* Schüler *R. R. Holt* sinnvoll zu versuchen, das Mass der freien Beweglichkeit von Besetzungen, oder umgekehrt das Mass an Neutralisation, durch eine Untersuchung von Primär-Sekundär-Prozess-Manifestationen in „Ungleichheiten" auszudrücken (142). *Rapaport* gibt folgende „Ungleichheit" als Beispiel für bewegliche Besetzungen. „Bei der Triebhandlung ist die Besetzungsquantität grösser als bei der Affektentladung, wo sie wiederum grösser ist, als bei einer Vorstellung" (127 f). Solch eine Reihe von Ungleichheiten sei *„an sich* eine primitive (intensive) Quantifizierung" (127 g), und diese Art von Quantifizierung sei der Theorie (der Psychoanalyse) inhärent.

Eine Trieb*handlung,* eine Affekt*entladung* und eine *Vorstellung* haben dies gemeinsam: es sind im weitesten Sinne des Begriffes „Verhaltensweisen". Es sind auch qualitativ verschiedene Verhaltensweisen. Deshalb also das plötzliche Auftauchen einer „motorischen Energie des Verhal-

tens", welche durch die Ökonomie der psychologischen Energi*en* . . . kontrolliert und freigesetzt wird!

Wenn man vom Verhalten ausgeht, dann kann man, was es hier zu „messen" gilt, gewiss nicht messen. „Verhalten" ist ja das Bewirkte, nicht das Bewirkende. Die Energie einer Bewegung kann ich aus der Bewegung nicht erschliessen, noch den Druck des Gasometers aus der Gasflamme im Herd, noch die Spannung im Verteilernetz aus dem Erleuchten einer Glühbirne. So, wie der vom gleichen Verteilernetz kommende elektrische Strom eine Kochplatte erwärmen, aber einen Frigidaire kühlen kann (und als Analogie kann man erwärmen und kühlen als zwei Verhaltensweisen betrachten), genauso kann die *gleiche* psychische Energie sehr wohl „hinter" einmal einer Triebhandlung, dann einer Vorstellung stehen. Nicht so für *R. R. Holt:* „. . . we have started with the psychoanalytic theory of thinking and have sought to find aspects of the *(Rorschach)* test performance that concretely embody the concepts and phenomena to which the theory directs our attention" (142 a).

Dass *Holt* an *qualitativ verschiedene* Energien denkt, wird uns von *Rapaport* — dessen Betrachtungsweise (point of view) sich *Holt* verpflichtet weiss (142 b) — ausdrücklich bestätigt: „Obgleich das Mass der Beweglichkeit ein gemeinsamer Parameter durch all die verschiedenen hierarchischen Schichten hindurch bleibt, machen es die qualitativen Unterschiede in Strukturen und Motivationen von Schicht zu Schicht schwierig, jene Züge des Verhaltens herauszufinden, die, wenn sie geschätzt und eingestuft sind, diesen gemeinsamen Parameter quantifizieren. Ist der für die Schätzung ausgewählte Verhaltenszug nicht angemessen, so wird man nur Äpfel und Birnen vergleichen. *R. R. Holt* scheint diese Fussangel vermieden zu haben, aber es bedurfte einer beachtlichen Beherrschung der Theorie, um das zu bewerkstelligen und die Massstäbe blieben grobe" (127 g).

Holt ging davon aus, dass „the more direct, intense, raw or blatant the drive-expression (142 c)", je mehr entspräche sie dem Primärprozess, je näher sei ihre Quelle dem Es. Die „drive-expression" aber meint er den Inhalten der Antworten im *Rorschach*-Test entnehmen zu können. Folgende Antworten werden von ihm als „libidinal-oral" dem „Primärprozess" zugeordnet:

Brüste; ein offener Mund; hungrige Vögel, auf ihre Mutter wartend, dass sie ihnen etwas zu essen bringt. Folgende Antworten jedoch gelten als zwar auch „libidinal-oral", werden aber dem „Sekundärprozess" zugeord-

net, sollen also für gebundene Energie zeugen: Zwei Hunde, die sich küssen (kissing); Männer, ein wenig betrunken, über einer Punch-Schüssel (142 d).

Das Bemühen von *Holt* bestätigt im Grunde nur, was wir über den *Rorschach*-Test als Untersuchungsmittel zu sagen hatten. Ergebnisse wurden von *Holt* noch nicht publiziert (142 a, 142 b).

Wie sehr *Holt* an der Oberfläche bleibt, ergibt sich aus den weiteren Erörterungen von *Rapaport:* „Die individuellen Beispiele der Primärprozess-Phänomene" (also: Brüste; ein offener Mund etc.) „stellen der Quantifizierung somit keine unübersteigbaren Hindernisse in den Weg. Aber wie verhält es sich mit einem Verhaltensausschnitt (einem *Rorschach*- oder *Tat*-Protokoll oder einem klinischen Interview), der mehrere solcher Beispiele enthält? Jedes von ihnen kann eingeschätzt werden. Aber können wir sie zählen? Und wenn wir es tun, was berechtigt uns dazu? Wenn wir beschliessen, ihre Gewichtigkeit zu bestimmen, lassen sich die Gewichte addieren? Diese Fragen sind bisher nicht beantwortet. Wir wissen nicht einmal, wo die Antworten herkommen werden. Vielleicht werden wir für längere Zeit rein empirische, theoretisch nicht unterbaute Antworten hinnehmen müssen, in der Hoffnung, dass sie uns zeigen werden, dass die Theorie die Antworten darauf hat — oder so ausgebaut werden kann, dass sie sie gibt. Es ist aber auch möglich, dass die empirischen Antworten die Theorie radikal ändern werden" (127 h).

Wenn Resultate von *Holt* vorliegen, wird es interessant sein zu sehen, ob seine Antworten meinen Antworten entsprechen und sie bestätigen, denn es ist ja denkbar, dass man — auch wenn man mit groben Massstäben arbeitet und von der anderen Seite, dem *Bewirkten,* ausgeht — aufgrund von theoretischen Überlegungen zu gleichen Ergebnissen gelangt wie wir. Dass *Holt* einen grossen Mitarbeiterstab hat — während ich in splendid isolation arbeiten musste —, ist ein Vorteil für ihn, der meinen Vorteil — dass ich das *Bewirkende* erfasste — sehr wohl ausgleichen könnte.

Während *Rapaport* seine Ausführungen zu freibeweglicher, gebundener und neutralisierter Energie unter den Untertitel „Besetzungen (Kathexen)" stellt, befasst er sich unter „Dimensionale Quantifizierung" mit den Aussichten für die Quantifizierung der „Variablen" der psychoanalytischen Theorie. Seine Ausführungen hierzu beginnen mit der Feststellung, dass Mathematisierung im allgemeinen und Quantifizierung im besonderen einer systematischen und straffen Theorie bedürfen (127 h).

Die psychoanalytische Theorie wäre demnach nicht quantifizierbar? Nicht das, aber: „Bis heute wissen wir nicht, wie eine dimensionale Quantifizierung der psychoanalytischen Variablen durchzuführen ist" (127 i).

Zu den Möglichkeiten und Voraussetzungen der dimensionalen Quantifizierung sagt *Rapaport:* „Erstens wäre es möglich, dass die dimensionale Quantifizierung in der Psychologie *undurchführbar* wäre. Diese Möglichkeit würden wir nun ungern ernsthaft in Erwägung ziehen, einmal, weil sie negative Beweise erfordert, die schwer oder gar nicht zu erbringen sind, zum andern, weil sie weiteren Forschungen entgegenwirken könnte. Zweitens könnte die Suche zu einer nichtmetrischen Mathematisierung führen. Drittens könnte sich eine dimensionale Quantifizierung entwickeln. Der Weg, auf dem wir vielleicht zu einer Wahl zwischen diesen drei Möglichkeiten gelangen könnten, wird — meiner Meinung nach — durch einen neuen Start im Lernproblem gebahnt werden" (127 j).

Abschliessend lesen wir bei *Rapaport* noch, dass in einem gewissen Sinn seine Überlegungen über die Quantifizierung „abstrakt und steril" seien: „Eine richtige Diskussion müsste mit einer Analyse der experimentellen Literatur, die sich mit der ‚Prüfung' der *Freud*schen Lehrsätze befasst, beginnen. Wir besitzen verschiedene Überblicke über diese Literatur, aber sie befassen sich alle mit der Frage: welche psychoanalytischen Lehrsätze sind durch ‚objektive' Untersuchungen bestätigt? Ein Überblick, der die Lösung des Mathematisierungs- oder Quantifizierungsproblems vorantreiben könnte, müsste sich nicht auf die Resultate, sondern auf die Methoden dieser Untersuchungen konzentrieren, auf die Variablen, auf die die Quantifizierung dort abzielt und auf die dabei verwendete Technik der Quantifizierung. Abgesehen von einem Durchbruch mit Hilfe experimenteller Findigkeit, die theoretisch aufs gründlichste unterbaut sein müsste, scheint mir solch ein Überblick noch die besten Versprechungen für eine Förderung des Quantifizierungsproblems zu bieten."

Einen solchen Überblick bieten wir nicht an. Statt dessen fahren wir in unserem Bemühen fort, unser Experiment theoretisch aufs gründlichste zu unterbauen.

ZWÖLFTES KAPITEL

Grundlegende theoretische Überlegungen III

In seinen Ausführungen über die generische Artung des Menschen (Eidologie) stellt *Jaspers* (143) die Frage, ob die endlose Mannigfaltigkeit der individuellen Differenzen nur die Folge ebenso mannigfaltiger, nur verschieden verteilter Einzelursachen sei oder ob es eine begrenzte Zahl von Ganzheiten gebe, in denen die Mannigfaltigkeit der Variationen notwendig zusammengeordnet sei zu zusammenhängenden Gliedern umfassender Gestalten des Menschseins:

„Das Prinzip solcher Ganzheiten würde dann nicht mehr ein Kausalfaktor neben anderen sein, sondern etwas, das der Wesenszug des Menschen wäre. Einzelne Faktoren können sich zwar auswirken auf alle Funktionen, auf alle Erlebens- und Verhaltensweisen des Menschen, aber sie blieben doch nur einzelne Faktoren neben anderen. Es ist die *Idee* (subjektiv methodologisch) einer Ganzheit, die uns führt, um das *Eidos* (objektiv gegenständlich) im Bau der Leib-Seele-Einheit als Strukturganzes *einer* substantiellen Wesenheit zu begreifen, in dem alle einzelnen Faktoren zusammengehalten, geordnet, modifiziert sind. Eine Biologie der Persönlichkeit möchte diese Ganzheit des Menschen im Lebensgrund verankert sehen, der in wenigen grossen Grundgestalten variiert" (143 a).

Voraussetzung für das *Begreifen*können ist das *Erkennen* derjenigen „Faktoren", die im Bau der „Leib-Seele-Einheit" als „Strukturganzes" zusammengehalten, geordnet, modifiziert sind. Unsere Untersuchung richtete sich nicht primär auf das „Strukturganze", sondern auf einen „Faktor" dieses Ganzen, einen Faktor, der in sich eine „Ganzheit" darstellt, derart, dass er sich zwar auf alle Lebens- und Verhaltensweisen des Menschen auswirkt, dabei aber ein einzelner Faktor neben anderen bleibt. Wir nennen den von uns gemeinten „Faktor" psychisch und meinen damit eine ihm eigene Weise der Entäusserung. Um diese zu verwirklichen, bedarf es dessen, was *Jaspers* (und nicht nur *Jaspers)* mit „Leib" bezeichnet. Leib, als lebender Leib, ist in Gemeinschaft mit, nicht aber „wegen" des von uns gemeinten „psychischen" Faktors „belebter" Leib.

Das Werden eines bestimmten Leibes führen wir, gewiss nicht zu Unrecht, in der letzten uns möglichen Analyse darauf zurück, dass — um

es einfach zu sagen — ein weibliches „Ei" von männlichem „Samen" der gleichen Gattung, der die Trägerin des Eies angehört — in unserem Falle der Gattung Mensch — „befruchtet" wurde, also darauf, dass Ei und Samen zusammentrafen = Amphimixis. Insofern als jeder Mensch zwei Arme, zwei Beine, eine genau bestimmte Anzahl Knochen etc. „hat", ist die Annahme, dass die „Anlage" zu dem, was wir dann Arm, Bein etc. nennen, im Ei und im Samen „enthalten" ist, nicht abwegig.

Wenn wir das Total dessen, was uns als „menschlicher Leib" imponiert, zusammenfassend auf einen „Faktor" zurückführen, erhalten wir den „allgemeinen" physischen Faktor. Dass dieser in mannigfaltigen Variationen auftritt, bedeutet nicht, dass diesen nichts Gemeinsames eignet. Bei aller Beschränkung — wir haben normalerweise zwei Arme, nicht drei, zwei Augen, eine Nase etc. — sind die äusserlichen Variationsmöglichkeiten dieser „speziellen" physischen Faktoren theoretisch unbeschränkt. Dessenungeachtet ist es jeweils möglich, ein Ohr als Ohr, eine Milz als Milz zu erkennen. Letzterer und anderen Organen eignet zudem eine bestimmte *stoffliche* Zusammensetzung, aufgrund derer wir sie „erkennen".

Wie es sich verwirklicht, dass ich die Ohren meiner Grossmutter väterlicherseits habe, mein Vater und meine Schwestern anders geformte Ohren „bekamen", dem Sohn meiner jüngeren Schwester jedoch wiederum „meine" Ohren eignen — wie sich das *verwirklicht,* wissen wir nicht. Wir nehmen an, dass der „allgemeine" physische Faktor in sich unterteilt ist in „spezielle" Faktoren, von denen es so viele geben mag, als dem Strukturganzen des Menschen Einzelmerkmale eignen. Ob für jedes Einzelmerkmal (in der im weiblichen Ei und männlichen Samen enthaltenen „Erbmasse") beliebig viele oder nur beschränkt viele Variationsmöglichkeiten gegeben sind, das wissen wir wiederum nicht.

Die Hilfsvorstellung „Phänotypus-Genotypus", dass also mein Vater von seiner Mutter, obwohl er selbst anders geformte Ohren hatte, die „Anlage" zu den Ohren seiner Mutter mitbekam, diese „Anlage" meiner Schwester, die sie jedoch ebenfalls nicht verwirklichte, „vererbte" und diese die Anlage dann ihrem Sohn als zu verwirklichende Möglichkeit übertrug — diese Hilfsvorstellung ist im Grunde alles, was wir haben, um das als solches nicht zu leugnende Phänomen zu „erklären". Je nachdem, wie eng oder weit wir unsere Hilfsvorstellung fassen, werden wir sagen, dass für jedes Einzelmerkmal des menschlichen Leibes in der „Erbmasse" beliebig viele oder nur eine beschränkte Anzahl von Variations-

möglichkeiten enthalten sind. Da uns Abbilder weiter zurück lebender Ahnen gewöhnlich nicht zur Verfügung stehen, wissen wir nicht, über wie viele „Generationen" ein spezielles Merkmal rezessiv bleibt, ehe es endgültig nicht mehr zu erscheinen vermag.

Man kann das, um was es uns hier geht, auch komplizierter ausdrücken. Es scheint dann „wissenschaftlicher" zu sein, aber im Grunde ist es auch dann nur die Bestätigung in einer Fachterminologie für die Tatsache, dass wir hier etwas Bedeutsames nicht wissen. Der Versuch einer Erklärung durch eine Hilfsvorstellung ist noch keine Beschreibung von Vorgängen, noch ist eine (hier nicht mögliche) Beschreibung von Vorgängen einem Verständnis für das Vorgehende gleichzusetzen. Vom Vorgehenden aber wissen wir, wie schon gesagt, praktisch nichts. Mit *Mendel* kann man einzig einiges über einen Erb*gang* aussagen, etwa bei Erbsen, und es gibt ohne Zweifel menschliche Krankheiten, die diesem Erbgang gemäss übertragen werden.

Ich habe mir meine Ohren ganz offensichtlich nicht selber gemacht. Ebenso offensichtlich hat jeder Mensch Ohren. Allen diesen Ohren eignet eine gemeinsame Grundform, und doch sind sie im einzelnen voneinander verschieden. Dies hindert nicht, dass wir das, was wir „Ohr" nennen, an jedem Menschen unschwer erkennen. Aus der Verschiedenheit der Ohren kann man nicht zwingend schliessen, dass es in dem in der Erbmasse enthaltenen speziellen Faktor Ohr des allgemeinen Faktors Leib ja oder nein beliebig viele Variationsmöglichkeiten für den Faktor Ohr gibt, wohl aber kann man aus dem von mir genannten Beispiel schliessen, dass es eine je besondere Formung des Ohres ermöglichende „Anlage" gibt, die sich gelegentlich manifestieren kann, auf die wir als auf eine Anlage nur rückschliessen können, weil und wenn sie sich manifestiert hat, und von der wir, da sie sich „vererbt", sie also bei einem früher gelebt habenden direkten Blutsverwandten schon einmal in Erscheinung trat, dann sagen, es handle sich um eine Erbanlage. Hier weiter zu gehen und zu sagen, es handle sich um eine „familiäre" Erbanlage, wäre der Einbezug einer sachfremden soziologischen Gegebenheit, denn dass in unserer und in den meisten übrigen uns bekannten Gesellschaftsordnungen die „Familie" genannte Institution zur Konvention wurde, steht in keinem Zusammenhang mit dem, was hier zur Diskussion steht. Was aber für die speziellen Faktoren des allgemeinen Faktors Leib gilt, muss analog für die speziellen Faktoren des allgemeinen Faktors „Psyche" gelten — um so eher dann, wenn wir unterstellen, dass auch diese psychischen Faktoren in

der Erbmasse enthalten sind. Dies ist ein Grundeinwand gegen die von *Szondi* angeführte These eines besonderen „familiären" Unbewussten.

Es scheint unbestritten, dass im Strukturganzen der Leib-Seele-Einheit die speziellen Faktoren des allgemeinen Faktors „Leib" zusammengehalten sind und unbestritten — auch dann, wenn es vielleicht anders formuliert wird — ist, dass Bein, Milz, Nase etc. „spezielle Faktoren" sind. Nicht unbestritten sind die bisher vorgebrachten Thesen über die speziellen Faktoren des im Strukturganzen ja mitenthaltenen und mitzusammengehaltenen allgemeinen Faktors „Psyche". Anders als das Ohr meines Neffen entzieht sich der ihm wohl auch eigene allgemeine sowie seine speziellen Faktoren „Psyche" der originären Wahrnehmung. Auf den Faktor Psyche bezogen gilt dies für sämtliche Menschen, es gilt also auch für den Leser, dass er wohl sein Ohr, nicht aber die seine „Psyche" ausmachenden Faktoren originär wahrnehmen kann. Wir hätten hier also eine zweifache Schwierigkeit zu überwinden: nicht nur ist es uns unmöglich, das von uns Gemeinte an uns originär wahrzunehmen, sondern wir können den in der Wissenschaft doch notwendigen „Nachweis" dafür, dass es sich bei den von uns „psychisch" genannten Faktoren um Faktoren handelt, die einem jeden Menschen so zu eigen sind, wie ihm die Ohren eignen, auch nicht mit dem Hinweis darauf bekräftigen, dass eine spezielle Gestaltung der speziellen Faktoren des allgemeinen Faktors „Psyche" etwa auch meiner Grossmutter eignete, denn dies war auch bei ihr nicht originär wahrnehmbar. Daraus, dass ihr das, was wir später eine Triebstruktur nennen werden, gleichwohl eignete, kann ich einzig aus ihrem Verhalten schliessen: sie hatte mich lieb und konnte zärtlich mit mir sein, sie war gelegentlich sehr streng und konnte noch mit 80 Jahren die Rolle einer Haustyrannin spielen, sie war immer aktiv, und auch, als sie nur mehr sitzen konnte, „regierte" sie noch ihren recht grossen Haushalt. Was hier beschrieben wurde, sind „Verhaltensweisen". Eine Verhaltensweise aber gründet nicht in sich selbst, sondern ist die den ihr zugeordneten speziellen psychischen Faktoren eigene Entäusserungsweise. Das Zärtlichsein, das Beherrschen, das Regieren eignet dem Leib qua Leib nicht. Diese — wie sämtliche übrigen Verhaltensweisen — bedürfen, so sie zu verwirklichen sind, jedoch des Leibes. Der Gesunde verfügt über die grundsätzlich einem jeden Menschen gegebenen Möglichkeiten eigenen Verhaltens, der Kranke ist ihnen Subjekt.

Unsere nächste Frage geht dahin, ob es überhaupt möglich ist, innerhalb des allgemeinen Faktors „Psyche", so wie innerhalb des allgemeinen

Faktors „Leib", spezielle Faktoren zu „isolieren" — so, wie wir einen speziellen Faktor „Ohr" zu isolieren meinen. (Erschwerend wäre dabei zu berücksichtigen, dass auch das Ohr noch „Unterfaktoren" hat, unterscheiden wir doch etwa das Ohrläppchen von der Ohrmuschel, diese wieder von anderen „Teilen" des Ohres.) Wie jedes „so wie" immer nur der mehr oder minder gut gelungene Versuch einer Darstellung in Analogien, ist auch unser „so wie" eine Gleichsetzung. Einen neuen Sachverhalt in Analogie zu einem schon bekannten Sachverhalt darzustellen, bereitet kaum Schwierigkeiten. Unsere Welt ist so reich, dass wir in ihr für jedes Phänomen eine Entsprechung finden können. Unser Bemühen aber zentriert um die Möglichkeit, den gemeinten Sachverhalt selbst, ohne behelfsweisen Bezug auf ein Drittes, zur Darstellung zu bringen.

„Sämtliche Verfahren, Tatbestände festzustellen, haben in der Eidologie (dort also, wo es darum geht, objektiv gegenständlich etwas zu begreifen) ihren Sinn, wenn die Tatbestände die Eigenschaft haben, individuell variieren zu können", schreibt *Jaspers* (143 b) und führt uns so zu einer Diskussion, der wir folgen werden, um von ihr aus zu einer Besprechung der speziellen psychischen Faktoren als „Radikale" zu gelangen. Von ihnen nehmen wir an, dass sie einem jeden Menschen so eignen, wie einem jeden Menschen diejenigen „leiblichen" Faktoren eignen, die wir als Ohr, Bein, Arm etc. isolieren — wobei das, was wir isolieren, dann — trotz unserer bisherigen Formulierung — nicht „der spezielle Faktor", sondern dessen „Manifestation" als Ohr, Bein, Arm etc. ist. Den leiblichen Faktoren würde somit eignen, sich in Formen, den seelischen jedoch, sich in Verhalten zu entäussern. Man mag dann mit *Jaspers* von einer „Modifikation" sprechen. Auf die Terminologie kommt es hier nicht an, solange man versteht, um was es uns überhaupt geht.

Zur „Aufnahme der Befunde" schreibt *Jaspers:*

„Insbesondere aber hat man die Methoden der experimentellen Leistungsprüfungen benutzt, um durch eine Kombination von ‚Tests' zu durchgreifenden *elementaren Wesenszügen* der Menschenartungen zu kommen. Schon *Kräpelin* nannte die durch seine Arbeitskurve feststellbaren Eigenschaften (Ermüdbarkeit, Erholbarkeit, Antrieb usw.) *‚Grundeigenschaften der Persönlichkeit'*. Man sucht nach formalen, nicht inhaltlichen Eigenschaften der psychischen Funktionen, wie Tempo, Haften, Ablenkbarkeit, prüfte vergleichend die Fähigkeit zur gleichzeitigen Aufmerksamkeit auf mehrere Objekte, die Auffassungsweise, ob sie mehr auf das Ganze oder mehr auf das Einzelne geht, das Mass der Täuschung bei den

geometrisch-optischen Täuschungen, die Stärke des subjektiven Farbenkontrastes, die Fähigkeit, Figuren in einem anderen figuralen Zusammenhang wiederzuerkennen, die Auffassung beim tachistoskopischen Lesen, ob sie mehr durch Buchstaben oder durch das Wortbild im ganzen bestimmt wird, die Bevorzugung von Formen oder Farben bei der Wahrnehmung, die eidetische Fähigkeit usw." In einer Fussnote hierzu: „Hier wäre auf die breite Literatur der psychotechnischen Leistungsprüfungen zu verweisen. Sie gründen auf *Münsterberg,* sind heute ein Hauptbestand der experimentellen Psychologie. Für das Konstitutionsproblem sind sie besonders durch Anregungen *Kretschmers* nutzbar gemacht worden." Schliesslich als Kommentar: „Überall lassen sich hier quantitative Feststellungen gewinnen und diese in Beziehung zueinander und zu anderen Befunden setzen. Der Sinn ist" (man erinnere sich jedoch an *Rapaports* Äpfel und Birnen!), „durch viele Befunde hindurch ein Zusammengehörendes zu erkennen, ‚Wurzelformen des Menschseins', ‚Persönlichkeitsradikale' *(Kretschmer).* Man möchte Grundqualitäten finden, die biologisch, daher durch Jahrtausende wesentlich gleich, unhistorisch wären, etwas Durchgehendes, in allem Erleben, Verhalten und Hervorbringen des betreffenden Menschen Gegenwärtiges, inhaltlich noch ganz Unspezifisches. Bei diesen Untersuchungen bleibt die Grundlage, ob man wirklich an etwas derartiges stösst oder sich im endlos Vordergründlichen herumtreibt, die physiologischen Werkzeuge, aber gar nicht den Menschen selber trifft" (143 b und 143 c). Da *Jaspers* sich hier ausdrücklich (143 d) auf die von *W. Stern* (144) angegebene „gesamte Literatur über die dahin gerichteten Bemühungen und Methoden bis 1911" bezieht (die hier zitierten Stellen aus der 6. Auflage von *Jaspers* Allgemeiner Psychopathologie, 1953, wurden unverändert aus der Auflage von 1913 übernommen), die Psychologie allgemein, die experimentelle Psychologie im besonderen und innerhalb dieser die experimentelle tiefenpsychologische Psychologie, seither doch einige Fortschritte machte, können wir *Jaspers* Frage, ob man sich bei den durchgeführten Untersuchungen nicht etwa endlos im Vordergründigen herumtrieb, den Menschen selber mit den vor 50 und mehr Jahren angestellten Übungen, im Gegensatz zu unseren heutigen Bemühungen, aber gar nicht traf, positiv beantworten.

Auch nach *Szondi* war die Gewinnung solcher Radikale für die menschliche Person „die Zielsetzung *Kretschmers* und seiner Schule in den Forschungen über Konstitutionstypologie, über Körperbau und Charaktertypen.

Kretschmer suchte die Wurzelfaktoren, von denen aus das Somatische wie auch das Psychische, das Gesunde wie auch das Kranke einheitlich zu erfassen wären, also die Radikale einer menschlichen *Gesamt*konstitution. So kam es zu den bekannten Beziehungen zwischen leptosomem Körperbau und schizothymem Charakter einerseits und pyknischem Körperbau und zyklothymem Charakter anderseits. Die Zusammengehörigkeit dieser empirischen Beobachtungen versuchte man auch im Erbgang aufzufinden." Heute müsse man feststellen, „dass trotz vieler wertvoller Anregungen, die aus der *Kretschmer*schen Schule herkamen, *das Endziel der Persönlichkeitsradikale nicht erreicht wurde"*. Mit Recht sage *C. Schneider* über die Persönlichkeitsradikale *Kretschmers:* „Trotzdem haben diese ganzen Untersuchungen ein für die zukünftige *biologische Psychiatrie* bleibendes Ergebnis gezeitigt. Denn durch *sie und auch gerade durch ihre derzeitige Ergebnislosigkeit* sind die Anforderungen geklärt worden, welche man vom biologischen Standpunkt aus an derartige Radikale stellen muss." *Szondi* zitiert dann die von *Schneider* zusammengestellten neun Kriterien der „brauchbaren" Radikale. Sie lauten (nach *Szondi):*

1. Die Radikale müssen das Gesamt der primären und unableitbaren Symptome einer Krankheit mindestens mitumfassen.

2. Die Radikale müssen in qualitativ anderer Weise auch beim Gesunden nachgewiesen werden.

3. Es muss klar erkennbar sein, welchen Bereich des seelischen Geschehens ein bestimmtes Radikal umfasst.

4. Die Radikale müssen stets leibliche und seelische Teilfunktionen in sich begreifen, da das Leben ein psychophysisch einheitlicher Vorgang und nicht eine Dualität aus spirituell seelischen und materiell leiblichen Vorgängen ist.

5. Die Radikale müssen dynamische Faktoren darstellen, nicht statische Symptom- oder Leistungsgruppen, d. h. man muss ihre Reifung und Involution, ihre Entfaltung und ihr Absterben im Laufe der Entwicklung darstellen und aus der Verschiebung ihrer Leistungs- und Übungsfähigkeit aufzeigen können.

6. Die Radikale dürfen die organische Ganzheit nicht zerstören, sondern müssen als deren elementare Aufbaufaktoren vom Ganzen her steuerbar sein. Sie müssen den Ansatzpunkt für Umweltseinflüsse abgeben können, ohne dass die Autonomie der Lebensvorgänge dadurch beeinträchtigt wird.

7. Die Radikale müssen geeignet sein, bestimmte Voraussetzungen für die Deutung der individuellen Lebenskurven und damit auch für Verlauf und Schwere einer Erkrankung zu schaffen.

8. Die Radikale müssen als Untersuchungsgegenstände der Erbbiologie dienen können. Die Erbbiologie der Psychose muss durch ihre Auffindung zu neuen empirischen Leistungen befruchtet werden können.

9. Jede als Radikale anzusprechende Gruppe von Funktionen muss ihre selbständige biologische Entwicklung während des Lebens nehmen (78 h).

Nun erwähnt *Szondi* zwar (78 i): „*Carl Schneider* hat den Versuch gemacht, auf Grund dieser Kriterien drei *Symptomverbände* der Schizophrenie und auf Grund dieser krankhaften Komplexe drei normale Funktionsverbände aufzustellen, die er als biologische Radikale der leib-seelischen Ganzheit darstellen möchte", *er erwähnt jedoch nicht,* dass *Schneider einzig* versuchte, unter Ausrichtung auf *Verlauf und Therapierbarkeit der Schizophrenie* aus den Symptomen *dieser* Krankheit psycho-pathologische „Faktoren" herauszuarbeiten und auf eine von ihm angenommene „biologische Grundstörung" zurückzuführen (145). Diese „Faktoren" teilte *C. Schneider* drei Symptomverbänden zu, die er nach dem jeweiligen „Hauptsymptom" benennt: 1. Verband des *Gedankenentzugs,* 2. Verband der *Sprunghaftigkeit,* 3. Verband des *Faselns.* Diese „Verbände" und die ihnen zugehörigen Symptome (zum Verband des Gedankenentzugs zählt *Schneider* die [krankhaften] weltanschaulichen und religiösen „Erlebnisse" gewisser Schizophrener, ihr „Gedankenabreissen", Gedankenentzug etc.) sind nur in ihrem faktischen Zusammenvorkommen beobachtet. Ob sie (wie *Schneider* annimmt: *wegen* ihrer Zusammengehörigkeit) ihren *Grund* in einem *normalen* Funktionsverband des Seelenlebens haben, der — in reinen Fällen für sich allein — von der Krankheit betroffen wurde, steht keineswegs fest. Tatsächlich konnte *Schneider* die von ihm „beschriebenen" Funktionsverbände nicht beobachten, sondern einzig erschliessen. Ihr „Sein" beruht auf Hypothesen. Deren „heuristische Bedeutung" sah *Schneider* darin, dass sie Fragen ermöglichen und dadurch bestimmte ausführbare Untersuchungen fördern. Anders *Szondi.* Er findet „das Wesentliche und Heuristische *(Schneiders* Tat) in der Aufstellung der Kriterien der biologischen Radikale, die in den meisten Punkten mit den Kriterien des Triebsystems und der Triebe in der Schicksalsanalyse völlig übereinstimmen" (78 i). Nach allem, was wir bisher über die Schicksalsanalyse sagten, und nach dem wenigen, das wir hier aus *Schneider* anführten, war

es offensichtlich eine beachtliche Leistung der Schicksalsanalyse, mit *Schneider* Übereinstimmung erlangt zu haben. Tatsächlich eignen den Kriterien der Radikale nach *Schneider* und den Kriterien des Triebsystems nach *Szondi,* dass, hier wie dort, „die neue Vorstellung zahlreiche Forschungsbestrebungen und Grundbegriffe gleichsam zusammenknüpft und so zu einem Knotenpunkt vorhandener Erkenntnisse wird. ‚Funktionen' und Erscheinungsverbände, erbbiologische und entwicklungspsychologische Einsichten, alles kommt zusammen, um das Totalbild zu gewinnen" *(Jaspers,* 143 e).

Die Kriterien des Triebsystems und der Triebe in der Schicksalsanalyse werden wir später nur aufzählen. Vorgängig müssen wir erwähnen, dass die acht uns schon bekannten Triebfaktoren die *„biologischen Radikale"* des Trieblebens sein sollen. *Als solche* werden sie von *Szondi* dann im Sinne der *Schneider*schen Kriterien geprüft. Ehe er dies tut, betont *Szondi* (78 i) zum Verständnis der „Schicksalsmöglichkeiten" der acht Triebfaktoren:

1. Jedem Triebfaktor entspreche eine phylogenetische, stammesgeschichtliche Urform in der Erscheinung, die wir schon im Tierreich, insbesondere in der Ordnung der Primaten, vorfinden. (Nur die von *Szondi* so genannten „Ichfaktoren", also das Bedürfnis der Egosystole, Faktor k, und der Egodiastole, Faktor p, haben keine Urform im Tierreich. Diese zwei Triebfaktoren seien dem Menschen eigentümlich und träten zuerst beim Menschen auf.)

2. Jeder Triebfaktor habe eine besondere frühkindliche Erscheinungsform, die sich mit den „prägenitalen Partialtrieben" nach *Freud* völlig decke.

3. Die bipolare Natur eines jeden Triebfaktors (gemeint sind die beiden „Tendenzen" + und −) könne sich schon in der ersten Pubertät (3—6 Jahre) manifestieren. Das Zweipolige der Triebfaktoren wie Personenliebe—Menschheitsliebe (h), Aktivität—Passivität (s), Abelanspruch—Kainanspruch (e), Geltungsdrang—Schamhaftigkeit (hy), Autismus—Negation (k), Inflation—Projektion (p), Suchen—Kleben (d), Sich-Anklammern—Abtrennen (m) bedinge Gegensätzlichkeiten, die nach den Untersuchungen mit dem Triebtest schon im Frühkindesalter feststellbar seien. (Wenn man schon einen Säugling mit der ET untersuchen könnte, stünde hier statt „Frühkindesalter" gewiss „Säuglingsalter".)

4. Jeder der acht Triebfaktoren bedinge eine besondere Prägung von charakterlichen Eigenschaftsverbänden, die man für eine normale Charaktertypologie auswerten könne.

5. Jeder Triebfaktor bedinge einen besonderen Berufskreis und dadurch einen besonderen sozialen Kreis.

6. Jeder Triebfaktor bedinge eine besondere Art der geistigen Tätigkeit. Die acht Triebfaktoren repräsentierten die tiefsten Urtriebfedern in der Richtungswahl der Geistestätigkeit. Sie seien die ursprünglichen antreibenden Faktoren und bestimmten, ob jemand seine geistigen Fähigkeiten dem Gebiet der allgemeinen Kultur und Humanität (h), Technik und Zivilisation (s), Religion, Ethik (e), der darstellenden Schauspielkunst (hy), der Philosophie, Metaphysik, Logik (k), der Dichtung, Forschung (p), der Volkswirtschaft, Nationalökonomie, Kunstsammlungen (d) oder der Sprachkunst (Redner, Sänger usw.) (m) widme.

7. Die acht Triebfaktoren bedingten ganz besondere Symptomkomplexe, die als ganz besondere primäre und von anderen Faktoren unableitbare Symptome bei speziellen Trieb- und Geisteskrankheiten erscheinen könnten.

Nach dieser Beschreibung fällt es *Szondi* „nicht schwer", die Triebfaktoren im Lichte der *Schneider*schen Kriterien auf die Anforderungen der „biologischen Radikale" zu überprüfen (78 j).

Die Schicksalsanalyse erblickt in den endogenen Geisteskrankheiten die extremsten pathologischen Formen derjenigen Bedürfnisse (Triebfaktor = Triebbedürfnis), welche durch die einzelnen Triebfaktoren bedingt sind. Wenn man also bei den Kriterien von *Schneider* unter 1. „Radikale" mit „Triebfaktor" ersetzt, kann man wohl sagen, dass die Triebfaktoren das Gesamt der primären und unableitbaren Symptome einer endogenen Krankheit mindestens mitumfassen.

Dass die Triebfaktoren „als Radikale" in qualitativ anderer Weise auch beim Gesunden nachgewiesen werden müssen, war ein Hauptkriterium bei dem Aufbau des Triebsystems der Schicksalsanalyse.

Da alle acht Triebfaktoren einen diskret abgegrenzten Wirkungsbereich des seelischen Geschehens besitzen müssen, um dem 3. Kriterium von *Schneider* zu genügen, und da die Schicksalsanalyse auch dieses Kriterium als solches eines idealen Triebsystems annahm, hat sie für die Triebfaktoren deren besondere Wirkungskreise abgegrenzt „und darüber eine Tabelle erstellt" (78 k).

Zum 4. Kriterium von *Schneider* zitieren wir *Szondi* wieder wörtlich: „Jeder Triebfaktor bedingt somatische und psychische Teilfunktionen. Diese Tatsache kommt bei den Faktoren h, s, e klar zum Vorschein. Dass aber auch die anderen zu besonderen somatischen Konstitutionstypen eine

innige Affinität aufweisen, ist auf Grund der Untersuchungen von *H. M. Dreyer* (Nürnberg)" (in unserem Quellennachweis unter 95) „zu erwarten. Die experimentellen triebdiagnostischen Untersuchungen im Bergbau (Ruhrgebiet) von *Dreyer* haben erwiesen, dass die ‚sehr guten' Bergleute der paroxismalen Triebklasse Phy— zugehören.

Das will sagen: sie stauen das Bedürfnis sich zu verbergen, also den Faktor hy, maximal auf und entladen den Gegenfaktor e (e=o oder ±), d. h. ihre groben Affekte. Nun konnte *Dreyer* eine starke Affinität dieser besten Bergleute mit dem Konstitutionstypus des leptosomen nach *Kretschmer* und ektomorphen Menschen nach *Sheldon* feststellen. Diejenigen Bergleute, die als Untertagearbeiter als ‚schwach' bewertet wurden, gehörten einer anderen Triebklasse, der Cm+-Klasse, an und waren auch in ihrem Körperbau anders; sie waren endomorphe Pykniker.

Es gibt demnach eine innige Beziehung zwischen den spezifischen Triebklassen und besonderen Körperbautypen. Wir vermuten, dass die Persönlichkeitsradikale, nach welchen *Kretschmer* suchte, die Triebfaktoren sind."

Diesen Ausführungen haben wir hinzuzufügen:

a) Auch unsere Tbc-Patienten gehören, als Gruppe, so wie die „guten Bergleute", der paroxismalen Triebklasse Phy— an.

b) Dass insbesondere „gute Bergleute" (oder aber unsere Tbc-Patienten) den Faktor hy maximal aufstauen und den Gegenfaktor e „entladen", ist eine Behauptung, die einer Überprüfung nicht standhält. Die Summe der e=o und e=±-Reaktionen der Bergleute ist=46,0 %. Die entsprechenden Werte sind für M+F Tbc Winter 47,2 %, Kontrollfälle Rauhala 44,0 %.

Den grössten Unterschied fanden wir zwischen M Tbc Winter 47,8 % und Diebe, Deri 34,0 %.

Hieraus zu schliessen, dass Diebe ihre „groben Affekte" aus Gründen, die zu untersuchen wären, nicht zu „entladen" vermögen, wäre jedoch verfehlt. Ausserdem liegen die Werte „Total e o und e ± " sowohl für die Bergleute wie auch für die Diebe statistisch im Rahmen der Wahrscheinlichkeitsgrenze nach *Achtnich*. (Für die Reaktionen o und ± zusammen: 47, % — 29,9 % bei dreifacher Streuung.)

Man könnte nun einwenden, dass wir uns hier das zuschulden kommen liessen, was wir anderen zum Vorwurf machen, dass unser Vorgehen also nicht korrekt sei, weil *Szondi* von den Daten für „sehr gute" Bergleute ausging, wir aber von denjenigen für „durchschnittliche". Es ist bei

Szondi ja nur die Rede davon gewesen, dass die „sehr guten" Bergleute das Bedürfnis, sich zu verbergen, maximal aufstauen und den Gegenfaktor entladen (hy bzw. e, wobei hy = + oder −, e aber = o oder ± sein sollte). Anhand der Daten aus der Originalarbeit von *Dreyer* kann man jedoch nachweisen, dass diese gegenseitige Beeinflussung eine Konstruktion ist.

Die „sehr guten" Bergleute hatten vor der Arbeit für e o und ± ein Total von 51 %, nach der Arbeit ein solches von 60 % = plus 9 %. Im „Gegenfaktor", also unter hy, hatten sie unter hy + und − vor der Arbeit ein Total von 79 %, nach der Arbeit 80 % = plus 1 %.

Die „durchschnittlichen" Bergleute hatten vor der Arbeit für e o und ± ein Total von 46 %, nach der Arbeit 36 % = minus 10 %. Unter hy hatten sie vor der Arbeit total + und − 69 %, nach der Arbeit ebenfalls 69 %.

Die „schlechten" Bergleute hatten vor der Arbeit für e o und ± ein Total von 44 %, nach der Arbeit 37 % = minus 7 %. Unter hy + und − hatten sie vor der Arbeit total 67 %, nach der Arbeit 58 % = minus 9 %.

Aus diesen Daten ergibt sich mit nichts zu wünschen übriglassender Deutlichkeit, dass die von *Szondi* „ermittelte" Beziehung zwischen total e o und ± auf der einen Seite, hy + und − auf der anderen Seite keineswegs eine Beziehung, sondern bloss die Behauptung einer Beziehung ist. Gewiss hatten die „sehr guten" Bergleute nach der Arbeit 6 % mehr o, 3 % mehr ± unter e (= total 9 %), aber sie hatten ebenfalls 4 % mehr hy +, dagegen 3 % weniger hy − *(= total 1 % mehr)*. Bei den „durchschnittlichen" gab es unter hy im Total *keine* Verschiebung (vor und nach der Arbeit total + und − = 69 %, im einzelnen: 1 % mehr unter hy +, 1 % weniger unter hy −). Bei den „schlechten": nach der Arbeit 11 % weniger hy +, 2 % mehr hy −, also ein *Verlust von total* 9 %.

Diese Daten (1, o und 9) müssten nun in direkter Korrelation zu den Daten für total e o und e ± stehen, d. h. zu *plus 9, minus 10* und *minus 7*. *Szondis* Schlüsse wären annehmbar, wenn die zwei Datengruppen in gegenseitiger Beziehung stünden. Dann müssten wir aber unter hy andere Werte haben, nämlich plus 9, anstelle von plus 1, minus 10, anstelle von o, und minus 7, anstelle von minus 9, weil ja gelten soll: je mehr hy + und −, je mehr e o und ± bzw. je weniger hy + und −, je weniger e o und ±.

c) Ich habe geprüft, ob eine Affinität meiner Patienten zu „Konstitutionstypen" feststellbar wäre, ob bestimmte Konstitutionstypen bei mei-

nen Tbc-Patienten besonders häufig zu beobachten sind und ob eine Korrelation zwischen Konstitutionstypus und Triebklasse aufzuweisen wäre. Um allzu grobe Fehlschlüsse zu vermeiden, habe ich dies zwar sowohl an den männlichen wie auch den weiblichen Tbc-Patienten geprüft, jedoch nur die Ergebnisse der männlichen Patienten verwertet. Es gibt nämlich einzig eine Untersuchung von *O. Schlaginhaufen* (Anthropologisches Institut der Universität Zürich) (146), die so gross angelegt war, dass sie uns gültige Anhaltspunkte für das Vorkommen bestimmter Merkmale in der Schweiz geben kann. Diese Untersuchungen betreffen nicht speziell die *Kretschmer*schen Typen, sondern die anthropologischen Merkmale, von denen einzelne an den *Kretschmer*schen Typen beteiligt sind. *Schlaginhaufen* untersuchte rund 35 500 männliche Individuen, und es ist eine recht problematische Angelegenheit, diesen vergleichsweise nur 75 Individuen gegenüberzustellen. Auch konnte ich die genauen Messungen (die notwendig gewesen wären, um wirklich gültige Vergleichsunterlagen zu erhalten) naturgemäss nicht ausführen. Wenn wir jedoch dieser Beschränkungen eingedenk bleiben und nicht verabsolutieren, dann dürfen wir feststellen, dass wir unter unseren Tbc-Patienten keine Merkmale finden konnten, die in auffallender Weise bei ihnen häufiger vorkamen, als wir nach den Daten von *Schlaginhaufen* erwartet hätten — und keine Merkmale, die auffällig weniger häufig vorkamen. Desgleichen konnte ich keinerlei relevante Beziehungen zwischen äusseren Merkmalen und Triebstruktur gemäss ET beobachten. Die Meinung, dass bestimmte Konstitutionstypen eher zu Tuberkulose neigen als andere, hat ihren Grund nicht zuletzt darin, dass die Häufigkeit des Vorkommens bestimmter Konstitutionstypen in einer Gesamtbevölkerung vor *Schlaginhaufen* nicht ermittelt war.

Kretschmer schlug bekanntlich einen anderen Weg ein.

Er (147 a) bzw. *Catsch* (161) sowie *Hueck* und *Emmerich* (162) untersuchten Prozentverhältnisse zwischen inneren Erkrankungen, darunter Tuberkulose, und Konstitutionstypen resp. die Verteilung chirurgischer Krankheiten auf die *Kretschmer*schen Konstitutionstypen, wobei dann ein weiterer Autor *(Klein,* 163), der ebenso untersuchte, andere, wenn auch ähnliche Daten für Tuberkulöse ermittelte. Dies beschäftigt uns hier weiter nicht, dass es aber „demnach", wie *Szondi* meint, eine „innige Beziehung zwischen den spezifischen Triebklassen und besonderen Körperbautypen" gebe, können wir nicht bestätigen.

Zum 5. Kriterium nach *Schneider* verweist *Szondi* auf die von ihm erarbeitete „Triebdialektik" (78 l) und auf Ausführungen, die er in einer anderen Arbeit veröffentlicht hat (78 m). Einen weiteren „Beweis", wie weitgehend die Schicksalsanalyse die Triebfaktoren als dynamische Radikale auffasst, liefert ihm die testologische Syndromatik: „Die testologische Diagnostik der Epilepsie fusst — unter anderen Symptomen — auf der dynamischen Beweglichkeit, Mobilität des Faktors e. Die Dynamik des Faktors e bei der genuinen Epilepsie entpuppt sich in dem Umstand, dass Epileptiker in einer Zehnerserieaufnahme mit dem Triebtest alle vier möglichen Reaktionen des Faktors e geben oder mindestens drei von den vier: −, o, ± und oft auch die +-Reaktion. Die dynamische Funktion des Faktors e ist für Epileptiker und für paroxismale Kranke testologisch pathognostisch" (78 n).

Zu dieser Art der „Beweisführung" werden wir später nochmals *Jaspers* zu Wort kommen lassen. Nach dem im Beweis zum 5. Kriterium enthaltenen „sowohl" führt *Szondi* in seiner Beweisführung zum 6. Kriterium nach *Schneider* ein „als auch" hinzu:

„Die acht Triebfaktoren bauen die Ganzheit des Triebsystems auf und sind die dynamischen elementaren Aufbaufaktoren des Trieblebens. Die Triebfaktoren dienen *auch* als Ansatzpunkte für Umwelteinflüsse, indem die faktoriellen Reaktionen (+, −, ±, o) umweltlabiler Natur sind." Dennoch: „Durch die Umweltlabilität der Triebradikale wird die Autonomie der Lebensvorgänge nicht beeinträchtigt" (78 n).

Dass jeder Triebfaktor seine ganz bestimmte kollektive und individuelle Lebenskurve habe (ad Kriterium 7), „beweist" *Szondi* mit Hinweisen auf statistisch ermittelte ET-Daten (78 n). Die Wertigkeit solcher Daten ist uns bekannt.

Das 8. Kriterium „verlangt von den Radikalen, dass sie als Untersuchungsgegenstände der Erbbiologie dienen können und dass die Erbbiologie der Psychose durch ihre Auffindung zu neuen Leistungen befruchtet werden kann. Wir überlassen es der Zukunft, festzustellen, in welchem Masse es der Schicksalsanalyse, der experimentellen Triebdiagnostik und der vorliegenden Triebpathologie gelungen ist, diesem Kriterium zu genügen" (78 n).

Zum 9. Kriterium nach *Schneider* bemerkt *Szondi* schliesslich, dass die „Lebenskurven der einzelnen Triebfaktoren" (= statistisch ermittelte Häufigkeitswerte der 16 [bzw. 4 mal 16] Tendenzreaktionen) (26 f) beweisen, dass „die durch die Triebfaktoren bedingten Funktionen in der Tat

eine selbständige biologische Entwicklung während des Lebens aufweisen" (78 o).

Aufgrund dieser Überprüfung glaubt *Szondi* „mit Recht, feststellen zu können, dass die acht Triebfaktoren in der Tat als biologische Radikale aufzufassen sind. Mit Nachdruck müssen wir hier aber betonen, *dass die Triebfaktoren als Radikale nur den Kreis des Lebens bedingen, welcher durch Triebe und Antriebe geprägt wird.* Hinter den Triebfaktoren als Radikale verbirgt sich also *keine ‚Totalitätsidee des Gesamtlebens'. Sie repräsentieren nur die triebbiologischen Wurzelfaktoren der Persönlichkeit und nicht ‚die' Radikale des gesamten Bios.* Die Triebfaktoren erfassen also *nicht* die organischen, die mentalen Bewusstseinskomponenten des Lebens wie auch nicht die geistigen Funktionsverbände in toto. *Triebfaktoren sind die Radikale des Trieblebens, kurz Triebradikale.* Sie beziehen sich als Triebradikale nur auf *Aufbau* und *Funktion* des Trieblebens. Nur insofern die organischen, mentalen und geistigen Funktionsverbände mit denen des Trieblebens korrelativ verbunden sind, ist in einem engen Rahmen eine Möglichkeit gegeben, von dem jeweiligen Stand der Triebradikale auf Grund einer bodenfesten Empirie auch auf die Funktionen des organischen Geschehens, des Bewusstseins und des Geistes zu stehen" (78 o).

Mit „bodenfester Empirie" werden hier „experimentell" ermittelte ET-Daten bezeichnet. Im übrigen wird die Einschränkung, dass die Triebfaktoren als Radikale nur *den* Kreis des Lebens bedingen, welcher durch Triebe und Antriebe geprägt wird, bald wieder aufgehoben, indem über die Experimentelle Triebdiagnostik geschrieben steht: „Sie ist ein Radikal-, ein Wurzeltest. Sie versucht die unhistorischen biologischen Radikale des Daseins und So-Daseins, d. h. des Trieb- und Ich-Lebens, aufzudecken, welche die tiefsten Regeln *jeglichen Tuns, Verhaltens, Erscheinen eines Menschen* in der Welt bedingen" (80 z 4).

In seiner Kritik zur Lehre von *C. Schneider* schreibt *Jaspers:*

„Dieser Theorie gegenüber gilt, was allen Theorien, die zu Totaltheorien werden, gemeinsam ist: sie beruhen auf einem weiten Kreis sich gegenseitig tragender Bedingungen, deren Glieder an keiner Stelle völlig gewiss sind, die im Ganzen so viel Annahmen in sich schliessen, dass alle Tatbestände aus ihnen einer plausiblen Deutung zugänglich sind, ohne dass irgend etwas wirklich bewiesen würde. Was als Totalitätsidee durch sich entwickelnde Schemata die Forschung führen kann, wird als Universaltheorie unausweichlich falsch" (143 e).

Es ist auffällig, wie häufig wir bei *Szondi* im Zusammenhang mit Erörterungen, die doch letztlich psychologischer Natur sein sollten und von denen ihr Autor auch meint, es seien psychologische Erörterungen, von „biologisch" lesen. Dabei geht *Szondi* von *C. Schneider* aus, oder er beruft sich zumindest immer wieder auf diesen Autor, über dessen Lehre *Jaspers* in seiner Kritik weiter sagte:

„Es ist wohl nicht zufällig, dass in dieser Lehre von den schizophrenen Symptomverbänden gegenüber dem Reichtum der grundsätzlichen begrifflichen Erörterung die spärlichen Tatsachen noch sehr zurücktreten. Eine *Denkungsart* spricht sich aus, betont ihr Neusein, entwickelt Forschungsmöglichkeiten. Sie ist getragen von dem eigentümlichen Enthusiasmus, der die Aufstellung von Universaltheorien begleitet. Es soll eine *‚biologische Psychiatrie'* entwickelt werden. Biologisch bedeutet hier: auf das Ganze des Lebens gerichtet, nicht auf einzelne seiner Erscheinungen, seien sie somatische oder psychische. Vortrefflich sagt *Schneider:* Es sei ein unberechtigtes Postulat, im Begriff der Schizophrenie müssten schon somatische Veränderungen angenommen werden; es sei falsch, nicht erlebbare psychische Funktionsbedingungen allzu früh mit somatischen gleichzusetzen, und diese somatischen wieder verfrüht nur morphologisch oder materiell mechanisch oder bestenfalls energetisch zu fassen; man müsse sich lösen von der Vorstellung, als wirke vom Somatischen her eine sozusagen globale Kausalität auf das seelische Geschehen ein; das biologische Verhältnis zwischen somatischen und psychischen Vorgängen sei ganz anders, als man heute glaube annehmen zu müssen. Das alles scheint mir als Kritik wahr, aber nun ist die Frage, was hier unter *biologisch* verstanden werde. Offenbar nichts von dem, was die Wissenschaft der Biologie zum Gegenstand hat — nämlich immer irgendwelche greifbaren, darum partikularen Erforschbarkeiten —, sondern das, was eine Lebensanschauung im ganzen allumfassend greifen möchte, das, worin und woraus alles Besondere geschieht. Dieses Ganze aber ist kein Gegenstand, sondern für die Erforschung nur Idee, für philosophische Vergegenwärtigung das Umgreifende. Die Biologie dieser ‚biologischen Psychiatrie' scheint mir daher zwar der Ausdruck des Antriebes einer Idee, einer philosophischen Tendenz, die sich selber vielleicht noch nicht durchschaute, aber als Gegenstand der forschenden Erkenntnis bodenlos.

Bestimmte Fassung erhält die Forschung unter einer Idee erst da, wo sie von den allgemeinen grossen Linien dem Tatbestand eindringend nähertritt. Wenn die Symptomverbände ihren Ursprung haben in der Störung

einzelner biologischer Funktionsverbände, so muss die Zusammengehörigkeit der auf den ersten Blick heterogenen Erscheinungen im Verband funktionell begreiflich werden. Die Frage ist: wie ist der Zusammenhang der Symptome im Verband fassbar? Wie gehören sie zusammen? Die Antwort darauf fehlt. Die Faktizität ihres statistischen Zusammentreffens, wenn sie sich überhaupt bestätigen sollte, würde erst durch Erkenntnis der Weise ihres Zusammen*gehörens* ein erkannter Tatbestand" (143 f).

Diese Einwände bestehen zu Recht, und sie treffen *Szondis* Überlegungen ebenso wie diejenigen von *Schneider,* insofern als *Szondi* die Triebfaktoren als „Radikale" aufgrund der Kriterien von *Schneider* bestimmte und er dessen Biologiebegriff ausdrücklich übernahm.

Unser vordringlichstes Anliegen ist es, die Psychologie zur Psychologie zurückzuführen. Aus dem, was uns derzeit als Psychologie angeboten wird, müssen wir das herausstellen, was eben keine Psychologie ist. Je geschlossener die als Psychologie angebotene „Psychologie" sich als System präsentiert, desto schwieriger ist es, dies zu tun. Kein geschlossenes System geschaffen zu haben, kann man der Schicksalsanalyse gegenüber nicht geltend machen. Indem wir unsere Kritik an diesem System — an manchen Stellen grundsätzlich, an anderen Stellen auf ganz bestimmte Aussagen bezogen — begründeten, haben wir gleichzeitig die Grundlagen gewonnen, von denen aus wir, nunmehr psychologisch, besondere Phänomene betrachten und beschreiben können, die uns bei der Prüfung der ET-Profile unserer Tbc-Patienten aufgefallen sind. Wir versuchten vergeblich, diese Phänomene gemäss der Theorie der Schicksalsanalyse zu deuten. Das jener Art der Deutung zugrunde liegende System mussten wir deshalb prüfen. Mit der Schicksalsanalyse und ihren Thesen befassten wir uns dabei nur, weil wir uns einer von ihr entwickelten Methode, der Experimentellen Triebdiagnostik, bedienten und die ET-Theorie vielfach mit der schicksalsanalytischen Theorie zusammenfällt. Ohne dem wären die „schicksalsanalytischen" Thesen auch für uns ohne Interesse und ohne Belang geblieben.

Gleichwohl halten wir dafür, dass es sich bei den acht „Faktoren" des „Triebsystems der Schicksalsanalyse" um acht echte spezielle Faktoren des allgemeinen Faktors „Psyche" handelt, die sich jedoch nicht als solche, sondern als „Verhalten" manifestieren. Damit ist nicht gesagt, dass das, was an unendlich Kompliziertem zur Vererbungslehre schon ermittelt wurde, mit einer „terrible simplification" negiert werden soll, wohl aber, dass wir dafürhalten, dass *Jaspers* auch dort recht hat, wo er sagt, der

Mensch sei *als solcher* kein Objekt, an dem man biologische Vererbungsgesetze studieren kann (143 g).

Wir halten die acht „Faktoren" für spezielle „Radikale" des Allgemeinverhaltens. Es erwies sich, dass bestimmtes Verhalten bestimmten Faktoren dieser acht Faktoren zugeordnet werden kann. Ob wir dann von Triebvermischung oder Triebverschränkung sprechen wollen, oder wie wir das Ganze bezeichnen wollen, welches wir im ET-Profil jeweils erfassen, ist eine Frage, die für das, um was es uns hier geht, von sekundärer Bedeutung ist.

Einer Ersetzung der von *Schneider* und *Szondi* angebotenen Begründung durch eine andere, eigene „Begründung" bedarf unsere auf einer Beobachtung basierende Aussage nicht. Eine solche Begründung liesse sich auch noch nicht positiv beweisen. Beim gegenwärtigen Stand unseres Wissens ist es sicher ehrlicher, den Versuch zu einer theoretischen Begründung nicht anzustellen, sondern sich mit dem Festhalten der Tatsache einer gemachten Beobachtung zu begnügen. Hierüber wird im folgenden Kapitel zu berichten sein.

Eine psychologische Beobachtung kann nicht an einer isolierten „Psyche" gemacht werden, da es diese so wenig gibt wie einen isolierten Blutkreislauf. So wenig wie der „Blutkreislauf" des Menschen „den" Körper des Menschen ausmacht, so wenig macht die „Triebstruktur" des Menschen „die" Psyche aus. Beide, Blutkreislauf wie Triebstruktur, können jedoch isoliert erfasst werden, der Blutkreislauf mit den Mitteln des Mediziners, die Triebstruktur mit den Mitteln des Psychologen. Eine psychologische Beobachtung muss aber, so sie psychologisch ist, psychologisch bleiben, also in unserem Falle die Triebrepräsentanzen, nicht primär die Triebe anvisieren. Triebrepräsentanzen werden psychologisch dort erfasst, wo sie sich dank der ihnen eigenen Erregungsgrössen als Verhalten kundtun. Mit anderen Worten: wir müssen, unter Ausklammerung der schicksalsanalytischen Theorie, die ET-Profile so „deuten", dass wir den Wahl*vorgang* (im ET-Experiment) als „Verhalten" betrachten, das Wahl*ergebnis* jedoch als Entsprechung für „Erregungsgrössen".

DREIZEHNTES KAPITEL

Der „Quantumsblock"

a) Beschreibung

Von sämtlichen vorliegenden Befunden heben sich unsere Tbc-Patienten am eindrücklichsten von den Kontrollgruppen ab, wenn wir die „Quantenanalyse" betrachten. Die Besonderheit liegt jedoch nicht klar zutage. Solange wir uns an die von der Schicksalsanalyse angebotene Begründung der Quantumsspannungen hielten, war sie überhaupt „unsichtbar". Als wir sie dann sahen und graphisch darzustellen vermochten, blieb sie unausdeutbar, bis wir, nach eingehender Beschäftigung mit den Grundlagen der schicksalsanalytischen Theorie, so, wie es in den vorhergehenden Kapiteln nachvollzogen wurde, zu Ausführungen *Freuds,* und damit zur Psychologie, zurückkehrten.

Aus unseren bisherigen Ausführungen ergibt sich die Beweisführung für unsere Erklärung des nun darzustellenden Phänomens. Wir werden diese Beweisführung hier gleichwohl, diesmal zusammenhängend, wiederholen und dabei von dem gemeinten Phänomen ausgehen.

Wir konnten nachweisen, dass die je sechs Bilder der acht Faktoren von verschiedenen Versuchspersonen verschieden häufig auf verschiedene Weise gewählt werden. Um diesen „quantitativen Aspekt" zu erfassen, stehen uns zwei Möglichkeiten offen: einmal die „Quantenverrechnung", alsdann die Berechnung der „Quantumsspannungen". (Bei der Quantenverrechnung unterschieden wir noch eine „Tendenz-Quantenverrechnung" und eine „Differenzierte Quantenverrechnung".)

Verschiedene den Theorien der Schicksalsanalyse verpflichtete Untersucher „versuchten für die Anwendung des Testes in der Berufsberatung eine sogenannte Quantenverrechnung auszuarbeiten, bei der für jeden Triebfaktor und Triebvektor die Summe der positiv und negativ gewählten Bilder einfach zusammengezählt wird. Derjenige Faktor bzw. Vektor, auf den in einer Serie die meisten Wahlen — unabhängig von der Wahlrichtung — fallen, soll im Wahlleben der Person, im besonderen in den Berufswünschen, eine besondere Rolle spielen. Da diese Berechnungsmethode — trotz Hunderten von vorliegenden Anwendungen — bisher

noch nicht zum Abschluss gekommen ist, müssen wir auf ihre genauere Erörterung derzeit verzichten. Damit möchten wir aber die Zukunft dieser einfachen Quantenberechnung in der Berufsberatung nicht in Frage stellen. Wir müssen aber die ausführliche Publikation vorerst abwarten", lesen wir bei *Szondi* (80 z 5).

Diese „einfache" Methode zeitigt, wenn wir die Wahrscheinlichkeitswerte berücksichtigen und die ermittelten Werte in vergleichbare Prozentzahlen setzen, also mit relativen, nicht mit absoluten Daten arbeiten, keine statistisch relevanten Differenzen, also auch keine besonderen Ergebnisse. Im Durchschnitt (bei ± 0,1 %) werden gewählt: unter

h	13,6 %	sämtlicher Bilder
s	13,3	
e	11,6	
hy	13,5	
k	11,9	
p	11,8	
d	11,0	
m	13,3	
	100,0 %	der Bilder

Die Annäherung an diese Durchschnittswerte ist um so grösser, je grösser die Anzahl der untersuchten Versuchspersonen. Es wäre zu begrüssen, wenn auch die von *Szondi* genannten Autoren *(Deri, Achtnich, Ungricht* und *Moser)* ihre diesbezüglichen Daten gelegentlich veröffentlichen würden. Die von uns ermittelten Daten veranlassten uns jedenfalls, diese Methode für unsere Zwecke nicht zu benutzen, da wir sie für wertlos halten.

Bei der Erfassung der „Quantumsspannungen" unterscheiden wir:

a) eine Analyse der faktoriellen Quantumsspannungen,
b) eine Analyse der allgemeinen vektoriellen Quantumsspannungen,
c) eine Analyse der speziellen vektoriellen Quantumsspannungen.

Alle drei Methoden wurden schon vor uns von anderen Forschern benutzt. Diese beschränkten sich jedoch darauf, eine einfache Zusammenzählung durchzuführen, und wenn es hoch kam, erstellten sie „Rangreihen". In wieviel Prozent der Fälle die Quantumsspannungen vorkamen oder wie häufig, bezogen auf ein Tableau von zehn Profilen, hat vor uns, wohl wegen der damit verbundenen Mehrarbeit und auch, weil

man einen Sinn in solcher zusätzlichen Arbeitsleistung weder sah noch sehen konnte, niemand geprüft. Es resultierten dann wiederum Angaben über die untersuchten Gruppen, die keiner Überprüfung standhalten. So ersieht *Salzmann* (daraus, dass in der von ihr für Glaukom-Patienten erstellten „Rangreihe" h+ mit der absoluten Zahl 128 führt) „die hochgradige Aufstauung des Bedürfnisses h+ !, des Anspruchs auf Zärtlichkeit und Liebe". Das ist aber nichts Besonderes.

Szondi hat seinerseits eine „Rangreihe" für die faktoriellen Quantumsspannungen bei 100 Buschnegern aufgestellt. Dort führt h+ mit der absoluten Zahl 1161: „Demnach (ist) bei den Buschnegern der Drang nach Liebe und Zärtlichkeit über alle Massen aufgestaut. Eine ähnliche grosse Quantumsspannung" (11 „!" pro Profil) „im Gebiet der Liebe und Zärtlichkeit fanden wir bisher nirgends" *(Szondi,* 80 z 6). Dem ist nicht so. *Die Quantumsspannung unter h+ derjenigen Glaukomkranken, die überhaupt eine Quantumsspannung unter h+ aufweisen, ist genauso gross wie bei den Buschnegern.* Aus einer *Rangreihe* kann man das allerdings nicht herauslesen. 58 Prozent der „Fälle" der Glaukomkranken weisen eine Quantumsspannung unter h+ auf, bei einem Durchschnitt pro Tableau *sämtlicher* Tableaux à 10 Profilen von 5,05. Dieser auf *sämtliche* Tableaux bezogene Durchschnitt muss auf die Profile zurückbezogen werden, an denen er vorkam. Dann hat zirka die Hälfte der Glaukomkranken eine ebenso grosse Quantumsspannung unter h+ wie die Buschneger. Von den Buschnegern unterscheiden sich die Fälle von *Salzmann* einzig dadurch, dass nur jeder zweite diese Quantumsspannungen unter h+ aufweist.

Die Deutung, die *Szondi* für die Buschneger gibt, muss (da er von der „Grösse" ausgeht) für die Deutung der Quantumsspannungen *der* Glaukomkranken gelten, die entsprechende Befunde aufweisen. (Dass unsere Daten zu *Salzmann* den von ihr veröffentlichten Daten nicht genau entsprechen, hat seinen Grund darin, dass ich nur je 15 Tableaux à *8* Profile ihrer glaukomkranken Männer und Frauen berücksichtigt habe, also 240 Profile der von *Salzmann* insgesamt gewonnenen 393 Profile. Unter diesen 393 Profilen befinden sich 7 Tableaux à nur 7 Profile und 43 Tableaux à 8 Profile. Von *Salzmanns* insgesamt 50 Fällen waren aber nur 17 Männer. Um eine Vergleichsgrundlage zu erhalten, habe ich nur die Tableaux von je 15 männlichen und 15 weiblichen Glaukomkranken zu meinem Kontrollmaterial genommen. Die 8-Profil-Tableaux rechnete ich auf 10-Profil-Tableaux um. *Statistisch* relevante Differenzen zwischen den von

mir so ermittelten Daten und den von *Salzmann* publizierten Daten ergaben sich nicht.)

Nur in der Annahme, dass die für Buschneger erstellte „Rangreihe" eine Rangreihe ist, die in gleicher „Reihenfolge" und „Grössenordnung" sonst nicht anzutreffen ist, kann man sagen:

„Zwei Deutungsarten sind zum Verständnis" (der grossen Quantumsspannung der Buschneger unter h+, aber nun auch: der Hälfte der Glaukomkranken) „möglich: Erstens, dass diese Eingeborenen" (alle, plus jeder zweite Glaukomkranke) „ab ovo ein quantitativ enorm grosses Zärtlichkeits- und Liebesbedürfnis angeboren in sich tragen, welches — schon der Grösse wegen —" (?) „praktisch nie befriedigt werden kann. Die zweite Annahme wäre die, dass die besondere Art des Familienlebens und der Erziehung in einem matriarchalen Dorfstaat, wo ja die Grenzen der intimen Familie durch die ‚klassifikatorische' Verwandtschaft ausgedehnt werden", (bei sämtlichen Buschnegern sowie bei jedem zweiten Glaukomkranken) „schon frühkindlich die natürlichen Wege der Zärtlichkeitsbefriedigung versperrt. Eine endgültige Antwort auf diese Frage könnte man nur durch vergleichende Untersuchungen an anderen Primitiven" (und Glaukomkranken) „gewinnen. Zwei weitere Ergebnisse machen es aber wahrscheinlich, dass hier an erster Stelle der soziale Aufbau der Familie (Mutterrecht und Vaterliebe), ferner das Tabu des Clan-Inzestes, welches zur Einschränkung in der Wahlmöglichkeit der Liebe führt, diese immense Spannung im Liebesleben der Eingeborenen" (sowie jedes zweiten Glaukomkranken) „verursachen" *(Szondi,* 80 z 6).

Die von *Szondi* hier erwähnten „weiteren Ergebnisse" werden von ihm mit eben der Theorie „bewiesen", die zu beweisen wäre: „Für die Richtigkeit dieser Ergebnisse spricht trieb- und ichpsychologisch die bekannte *korrelative Beziehung,* welche zwischen dem Drang nach Zärtlichkeit (+! h) und dem Bedürfnis nach Partizipation (−! p) und nach Hingabe (−! s) im *allgemeinen* besteht, im besonderen dort, wo man frühzeitig abgetrennt wurde (−! m)" (80 z 7).

Die bisher durchwegs in der hier beschriebenen Weise durchgeführten schicksalsanalytischen „Deutungen" der Quantumsspannungen vermögen nicht zu überzeugen. Die Begründung des Phänomens der Quantumsspannung gemäss der „Gentheorie" erwies sich als nicht stichhaltig. Ich stellte dann eine sich auf Aussagen der Psychoanalyse gründende Überlegung an und prüfte, ob die von *Szondi* isolierten acht „Faktoren" nicht vielleicht etwas darstellen, das einem jeden Menschen gegeben ist, um in

ihnen die ihm eigene, an sich unspezifische „psychische Energie" zu verteilen, und ob es nicht eher diese Verteilung ist, welche mittels der ET erfasst wird. Wäre dem so, dann hätten wir auch eine Erklärung für die ganz offensichtliche Diskrepanz zwischen der bisherigen Theorie zur ET und den psychologisch richtigen Bestimmungen vieler ET-„Merkmale". Weder der *Vorgang* der Verteilung noch die *Bedingungen* dieses Vorganges, wohl aber *die jeweilige Verteilung im Moment der Untersuchung* könnte alsdann nachgewiesen werden.

Die Betrachtung der Ergebnisse einer Untersuchung mittels der ET (also der ET-Profile) als Entsprechung für eine quantitative Verteilung der auf acht Faktoren entfallenden psychischen Energie erwies sich als aufschlussreich. Weil ich meine Ergebnisse jedoch nicht ohne gründliche Überprüfung und erst nach etlichen Jahren des Ruhens publizieren wollte, führte ich meine Arbeiten zunächst ohne Berücksichtigung meiner „einfachen" Konzeption weiter. Jene Bemühungen zeitigten keinen Erfolg. Erste Daten zur quantitativen Bestimmung habe ich in einem unveröffentlichten Zwischenbericht zuhanden des Schweizerischen Nationalfonds vom 15. 5. 1955 angeführt. Seit 1955 habe ich diese Daten immer wieder im Hinblick auf ihre mögliche theoretische Begründung geprüft. Ich bin nach wie vor nicht in der Lage, zum Verteilungs*vorgang* Aussagen machen zu können, die etwas anderes wären als Spekulationen. *Szondis* Vorstellung, dass die ET-Testreaktionen auch Folge einer Tätigkeit des „Ich" seien, ist nicht haltbar, weil dieses „Ich" ein Teil des Erfassten ist, ein Gleiches aber nicht sowohl Bewirktes als auch Bewirkendes zu sein vermag. Es ist mittels eines ein Ergebnis erfassenden Instrumentes (etwa eines Fiebermessers) nicht möglich zu bestimmen, wie dieses Ergebnis (= das Fieber) zustande kam. Ich kann vorläufig einzig meine Beobachtungen zur „Verteilung" mitteilen und meine aus diesen Beobachtungen abgeleiteten Überlegungen zur Diskussion stellen. Zunächst ist darzustellen, wie ich den von mir dann so genannten „Quantumsblock" ermittelt habe.

Grundlage sind die Tendenz-Quantumsspannungen (TQS), also die Zahl der „!". Ich habe allerdings nicht nur zusammengezählt, wie häufig „!" in den Gruppen überhaupt (absolut) vorkam, sondern a) wie häufig in den 16 Unitendenzen (+ oder − bei 8 Faktoren) und b) in wieviel Fällen pro Gruppe. Dann rechnete ich c) die ermittelten Daten so um, als ob ich ein Tableau mit 10 Profilen zu ermitteln hätte. Erst aus diesen Daten erstellte ich Rangreihen für d) Prozent der Fälle und berechnete e) den Durchschnitt auf 10 Profile.

Die Anzahl Fälle, in denen TQS vorkam, steht nicht durchwegs an der gleichen Rangstelle wie die Anzahl „!" pro Tableau. Hier gilt, was entsprechend auch für die Syndromanalyse und sämtliche übrigen ET-Befunde gilt: in je weniger Fällen sämtlicher Fälle einer Gruppe ein Merkmal zu finden ist, das quantitativ häufig vorkommt, um so gewichtiger ist es für die so reagierenden Individuen, von um so geringerer Spezifität ist es für die Gruppe und vice versa. Bei den Gewerbeschülerinnen etwa: h+ ! in 30 Prozent der Fälle, aber 1,8mal pro Tableau, bezogen auf sämtliche Tableaux = durchschnittlich 6mal „!" unter h+ derjenigen Gewerbeschülerinnen, die überhaupt h+ ! gaben.

Nur für meine Tbc-Patienten habe ich zur Kontrolle und als Ergänzung zur TQS-Verrechnung eine Vektorielle Quantumsspannungs-Analyse (VQS) durchgeführt. Unter h kann VQS einmal als h+ !, dann als h− ! vorkommen, unter s als s+ ! oder als s− !. h und s zusammen bilden den Vektor S. Es gibt demnach ebensoviel VQS-Möglichkeiten, wie wir vektorielle Reaktionen kennen (=16), mit der Ausnahme von oo (also 15). Genaugenommen gibt es allerdings bedeutend mehr, nämlich

h+ ! s+
h+ !! s+
h+ !!! s+
h+ ! s+ !
h+ ! s+ !!
etc.

Es zeigte sich jedoch, dass eine Unterteilung in sämtliche Möglichkeiten nur im Zusammenhang mit der Begutachtung einer individuellen Zehnerserie bedeutsam ist.

Da die VQS nur zu Kontrollzwecken dienen sollten, habe ich dort einzig das Vorkommen in den 15 Grund-Vektor-Reaktionen in Prozent der Fälle angeführt. Sämtlichen nun zu besprechenden Abbildungen liegen die Daten aus der *TQS*-Berechnung zugrunde.

Wenn wir zusammenzählen, wie häufig „!" in den Vektoren S, P, Sch und C vorkommen, und zwar im Durchschnitt pro zehn Profile, dann erhalten wir unter S für die Frauen Tbc *Winter* z. B. 5,36, unter P 1,14, unter Sch 2,26 und unter C 2,25. Ein erster Schritt in Richtung auf eine neue Erkenntnis wurde vollzogen, als ich den „Rand" gegen die „Mitte" abhob und versuchte, diese beiden Aspekte graphisch darzustellen (Abbildung 1, S. 183). Die von uns schon bemerkte Übereinstimmung zwischen den Männern Tbc und den Frauen Tbc ist auch aus dieser Darstellung

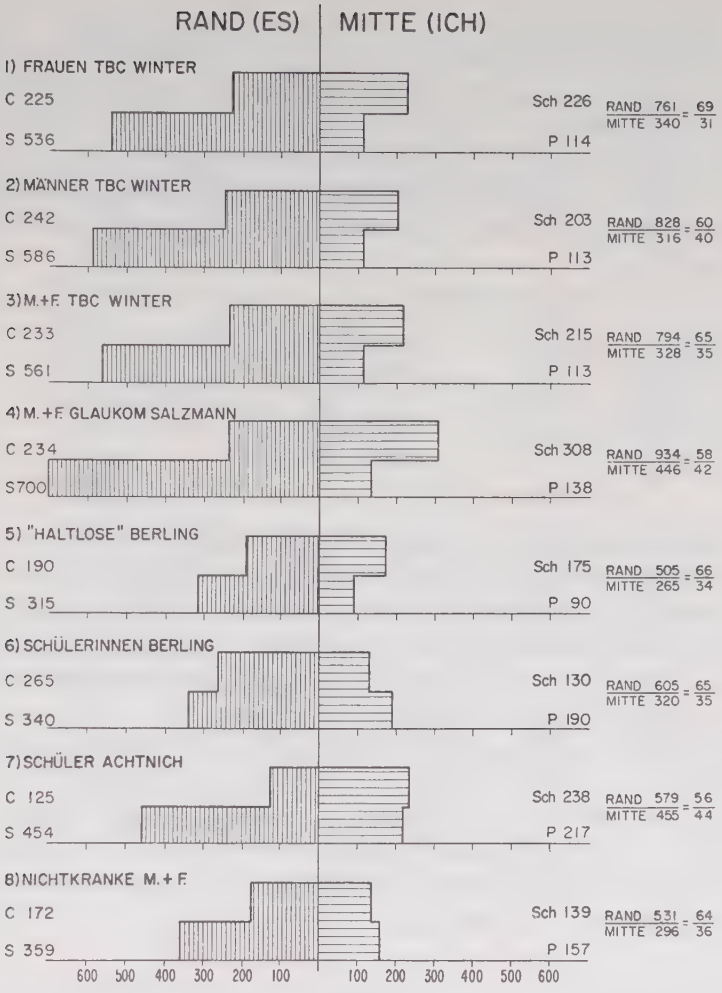


Abbildung 1

Darstellung der vektoriellen Quantumsspannung

wieder klar ersichtlich. Darüber hinaus haben wir aber noch nichts gewonnen — es sei denn, dass wir noch feststellen können, dass die auf den „Rand" fallenden Werte hier (TQS) durchwegs über den entsprechenden Werten liegen, die wir früher ermittelt hatten, als wir Differenzierte Quantenverrechnungen (DQS) durchführten. Dort fanden wir für Män-

ner Tbc *Winter* ein Rand-Mitte-Verhältnis von 48:51, gegen hier 60:40. Entsprechend bei den Frauen Tbc dort 49:51, hier hingegen 69:31. Wir haben schon darauf hingewiesen, dass wir von gleichen Gruppen andere Werte ermittelten, je nachdem, ob wir die Daten sämtlicher Angehöriger der Gruppe oder nur die Daten eines Teiles der Gruppe berechneten. Da mit der DQS nur ein Teil unserer Patienten erfasst wurde, mit der TQS jedoch sämtliche Tbc-Patienten, vergleichen wir noch die Rand-Mitte-Werte.

Gruppe	DQS	TQS
M Tbc *Winter*	51,8 : 48,2	60 : 40
F Tbc *Winter*	51,1 : 48,9	69 : 31
M+F Glaukom *Salzmann*	49,5 : 50,5	58 : 42
Schüler *Achtnich*	50,0 : 50,0	56 : 44

Diese Verschiebung zugunsten des Randes bei der TQS gegenüber einer Differenzierten Quantenverrechnung hat einen statistisch nicht zu erfassenden Grund. Unseres Erachtens weist sie darauf hin, dass Quantumsspannungen tatsächlich einen bestimmten Tatbestand verdeutlichen, der auf andere Weise nicht kenntlich zu machen ist. Unsere Auffassung, dass „einfache" Tendenz-Quantenverrechnungen, etwa im Zusammenhang mit „Berufsberatung", keine Ergebnisse zeitigen werden, findet hier eine Stütze.

Da Abbildung 1 zwar interessant ist, uns ansonsten jedoch nicht weiterhalf, versuchte ich, entsprechend der graphischen Darstellung der vektoriellen Quantumsspannungen, eine graphische Darstellung der faktoriellen Quantumsspannungen. Hierüber gibt Abbildung 2, Seite 185, Auskunft.

In der „Rangreihe" führen zwar in jeder Gruppe andere faktorielle Reaktionen, unter den acht ersten Rängen befinden sich jedoch je vier Reaktionen des Randes und der Mitte, und zwar bei *sämtlichen* Gruppen am Rande h+, s+, m+ und s−, in der Mitte p−, hy−, k− und p+. Dies ist nicht darauf zurückzuführen, dass die von mir „Präferenzbilder" genannten Komponenten des ET-Testapparates hier mitspielen. Dagegen spricht auch, dass am Rande sowohl s+ als auch s−, in der Mitte p− sowie p+ in den acht oberen Rängen zu finden sind. Ein Ausgleich wegen der von *Szondi* später für den Aufbau des Testes angegebenen, die These der „biologischen Gleichwertigkeit" in Frage stellenden Begründung zur

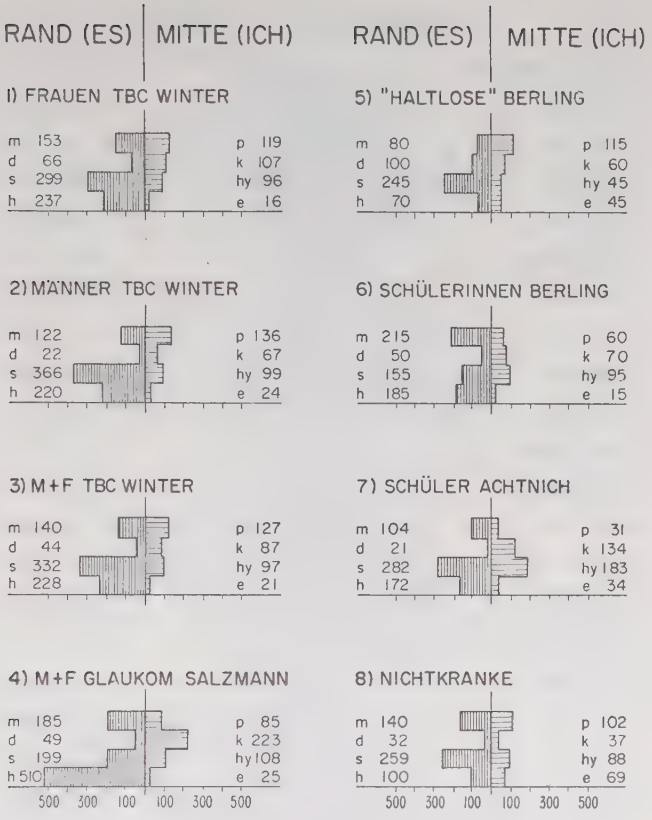


Abbildung 2

Darstellung der faktoriellen Quantumsspannung

Auswahl der Bilder ist auszuschliessen. *Szondis* „neue" Begründung ist offensichtlich nicht stichhaltig. Dies ergibt sich schon daraus, dass am Rande nicht ebenfalls h− und m− bzw. in der Mitte nicht ebenfalls hy+ und k+ erscheinen.

Als nächstes (Abbildung 3, Seite 186/187) versuchte ich eine graphische Darstellung der wichtigsten Tendenz-Quantumsspannungen a) in Prozent der Fälle, b) in der durchschnittlichen Häufigkeit pro 10 Profile. Da beide Werte zusammen darzustellen waren, habe ich die Daten „Prozent der Fälle" mit 10, die Daten D/T (= *D*urchschnitt pro *T*ableau à 10 Profile) mit 100 multipliziert.

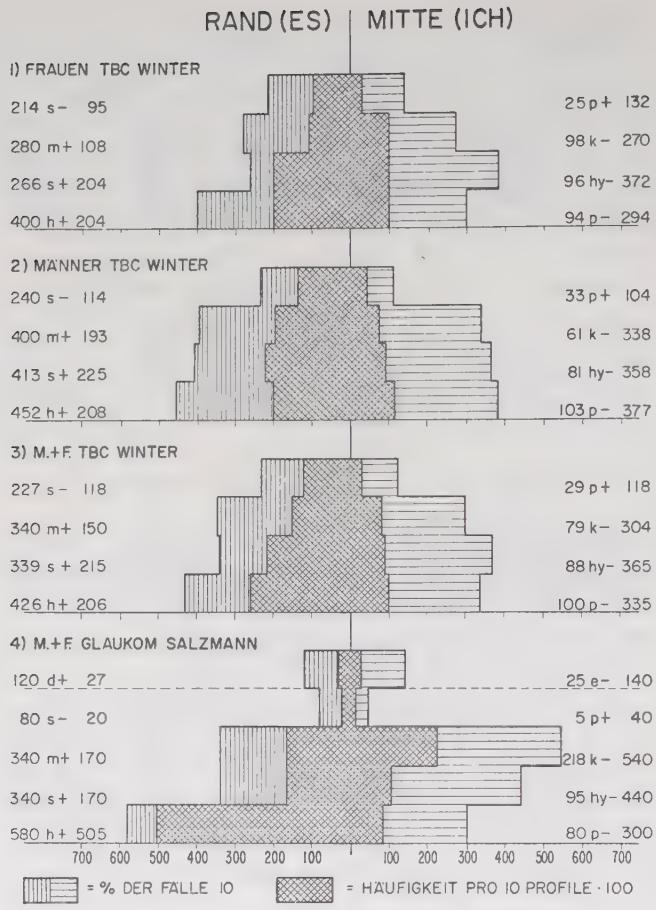


Abbildung 3

Darstellung der wichtigsten Tendenz-Quantumsspannungen

Aus der graphischen Darstellung der wichtigsten Tendenz-Quantumsspannungen entsteht ein blockähnliches Gebilde. Dieses bezeichnete ich mit „Quantumsblock". Ein Quantumsblock weist eine je nach Zusammensetzung der Gruppe, an der er ermittelt wurde, andere Struktur auf. Dies ist einmal auf die Anzahl Fälle zurückzuführen, die Reaktionen zeitigten, welche im Quantumsblock berücksichtigt werden, alsdann auf die relative Häufigkeit dieser Reaktionen, bezogen auf sämtliche Reaktionen der Gruppe.

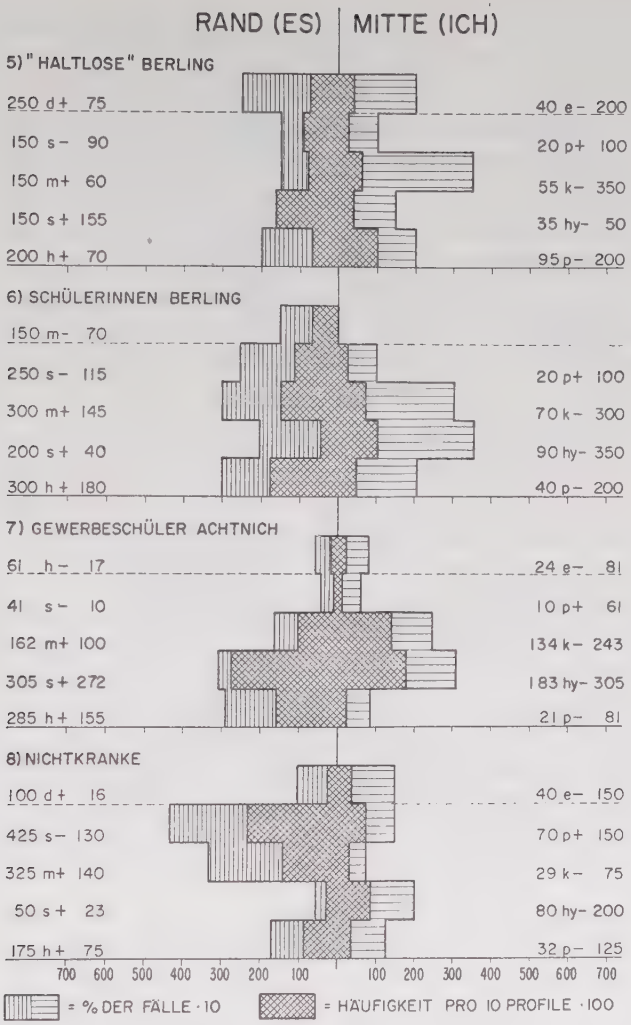
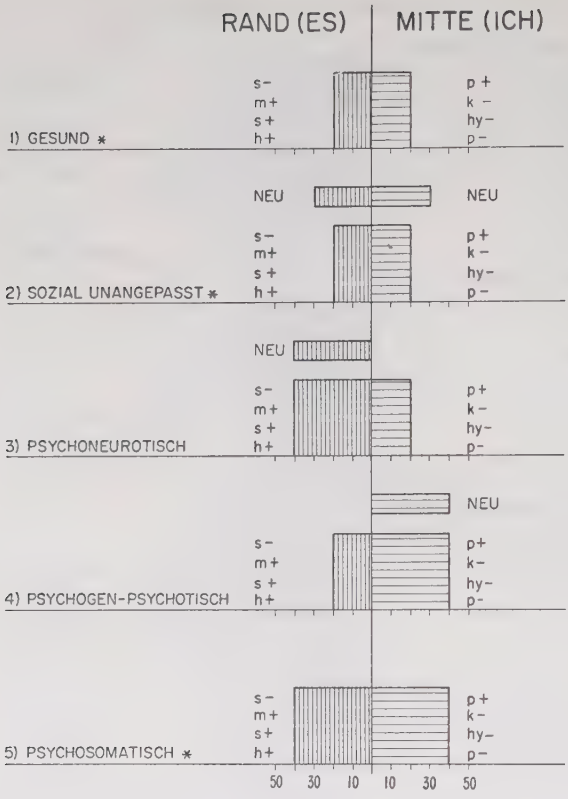


Abbildung 3 (Fortsetzung)

Die nur kleinen Unterschiede in den Quantumsblöcken der Tbc-Männer und Tbc-Frauen überraschen weniger als die trotz aller inneren Differenzen grosse Übereinstimmung zwischen denjenigen der M + F Tbc *Winter* und M + F Glaukom *Salzmann* einerseits, der Gewerbeschüler und Gewerbeschülerinnen anderseits. Die beiden letztgenannten Quan-



* ALS BASIS DIENT DER WERT : % DER FÄLLE NACH ABBILDUNG 3

Abbildung 4

Schematische Darstellung der Quantumsblock-Strukturen

tumsblöcke sind Negative einer des anderen. Die beiden Strebungen, die man in dem Alter, in dem man Gewerbeschüler ist, den mores unserer Gesellschaftsordnung entsprechend, nicht ausleben kann — das Bedürfnis nach „Zärtlichkeit" bei den Schülerinnen, das Bedürfnis nach „Aktivität" bei den Schülern —, treten hier deutlich zutage.

Diese Erkenntnis sowie sämtliche übrigen Erkenntnisse, die wir aus den Quantumsblöcken ableiten können, dürfen nun nicht etwa so verstanden werden, als ob es Erkenntnisse wären, die eo ipso für jeden

Gewerbeschüler oder jede Gewerbeschülerin (um nur bei diesem Beispiel zu bleiben) gelten. Vielmehr ist es offenbar so, dass sich aus dem Quantumsblock — und *nur* aus dem Quantumsblock — das einer Gruppe als Gruppe jeweils Eigenste herauslesen lässt. Vergleichsweise sei daran erinnert, dass sich aus einer Gewichtsskala herauslesen lässt, wie viel Kilo ein gesunder 30jähriger Mann, der 170 cm gross ist, wiegen „sollte". Es handelt sich bei diesem Gewicht um ein Gewicht, das festgestellt wurde, nachdem man eine Gruppe 170 cm grosser 30jähriger Männer auf ihr Gewicht hin prüfte und den so ermittelten Wert durch die Anzahl der diese Gruppe ausmachenden Männer dividierte. Alsdann hatte man, so wie wir bezüglich des Quantumsblocks für Tbc-Patienten, das bezüglich des Gewichts für 30jährige Eigenste ermittelt. Damit ist aber nicht gesagt, dass jeder Mann dieses Alters und dieser Grösse auch tatsächlich dieses Gewicht hat oder haben muss, um so alt und so gross zu sein, oder dass, wer diese x Kilo wiegt, 170 cm gross und 30 Jahre alt ist.

Wir können nun einen Schritt weitergehen und anhand unserer eigenen Daten sowie anhand zahlreicher vorliegender Publikationen entsprechende Quantumsblöcke für Neurotiker und Psychotiker schematisch darstellen und den Quantumsblöcken für „Normale", sozial Unangepasste und psychosomatisch Kranke gegenüberstellen. Indem wir diese Quantumsblöcke dann besprechen, werden wir gleichzeitig unsere These, dass Psychosomatiker *keine* Neurotiker sind, begründen können. Auf der nebenstehenden Abbildung 4, Seite 188, ist der „Grundblock" jeweils am Rande aus h+, s+, m+ und s−, in der Mitte aus p−, hy−, k− und p+ gebildet.

b) Begründung

Eine Begründung des Quantumsblocks überhaupt, der speziellen Quantumsblöcke im besonderen, ist ohne Rückbezug auf die psychoanalytische Neurosenlehre nicht durchführbar. Den Spezialisten ist diese Lehre bekannt — wir wenden uns jedoch nicht nur an diese. Sowenig es unsere Absicht war, ein ET-Lehrbuch zu schreiben, sowenig ist es hier unsere Absicht, die Neurosenlehre nach *Freud* ausführlich darzustellen. *Bohm* (84 a) gab in seinem Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik in der Art eines Repetitoriums einen ausgezeichneten Überlick über die wichtigsten Kategorien der Neurosenlehre. Von besonderem Interesse für uns ist der dort mit „Triebschicksale" überschriebene Abschnitt.

Ausser Arbeiten von *Freud* erwähnt *Bohm* die „Allgemeine Neurosenlehre" von *Brun*. Was *Brun* (148) noch im Konjunktiv schreiben musste, weil die von ihm gemachten Aussagen nicht nachzuweisen waren, es sich also bisher um blosse Hypothesen handelte, konnten wir jetzt bestätigen. *Brun* schreibt nämlich: „Die Anwendung dieser quantitativen Betrachtungsweise auf die Menschentypen des sog. ‚Normalen', des Verbrechers, des Perversen und des Neurotikers *würde* also in schematischer Vereinfachung etwa die folgende *Kräftebilanz* ihrer angeborenen Triebkonstitution zeigen:

1. Bei mittlerer Stärke der archaischen Primitivtriebe und bei ebensolcher, d. h. mittlerer bis kräftiger, Ausprägung der Sekundärtriebe, welche jenen das Gleichgewicht halten, würde der sog. *Normalmensch* entstehen." (Auf unserer Abbildung 4 der Quantumsblock des „Gesunden".)

„2. Wenn dagegen die archaischen Triebe oder einzelne derselben primär in abnormer Stärke angelegt sind bei gleichzeitiger Schwäche der kulturellen Gegentriebe, so würde aus einem solchen ungünstigen Mischungsverhältnis entweder der geborene Verbrecher oder der Perverse resultieren, je nachdem, welcher der verschiedenen frühinfantilen Partialtriebe konstitutionell verstärkt angelegt ist." (Auf unserer Abbildung 4 der Quantumsblock des „sozial Unangepassten", bei dem am Rande und/oder in der Mitte ein im Quantumsblock des Gesunden nicht aufweisbarer neuer Partialtrieb — hier in einer Tendenz-Quantumsspannung nachweisbar — auftritt. Davon, welche TQS [= welcher Partialtrieb] verstärkt ist, wird das Zustandsbild — in unserem Falle: haltlose Frauen — mitbestimmt.)

„3. Die konstitutionelle Verstärkung eines oder mehrerer Primordialtriebe bei gleichzeitig stark ausgeprägten Sekundärtrieben endlich würde zum permanenten *Konflikt* zwischen diesen beiden miteinander unvereinbaren Konstellationen führen und wir hätten dann die *konstitutionelle Neurose* vor uns."

(Auf unserer Abbildung 4 der Quantumsblock der Neurosen: einerseits ein Übergewicht des Randes = stark ausgeprägte Sekundärtriebe, anderseits experimentell in Form einer neuen TQS am Rande, das was *Brun* „die konstitutionelle Verstärkung eines oder mehrerer Primordialtriebe" nennt.)

Um uns nun nicht in einer Terminologie zu verlieren und um unsere Forschungsergebnisse auf eine Basis zu stellen, die derjenigen entspricht,

der *Bohm* für die Rorschach-Forschung folgt, so dass Kontrollen unserer Befunde auch von dort her möglich werden, formulieren wir die von *Brun* vorgebrachten Thesen im Hinblick auf unsere schematische Darstellung, der — was nicht vergessen werden sollte — ein experimenteller objektivierender Versuch zugrunde liegt, wie folgt:

1. Bei mittlerer Stärke der den Quantumsblock am Rande bildenden vier Tendenzen h+, s+, m+ und s− und bei ebensolcher, d. h. mittlerer bis kräftiger, Ausprägung der den Quantumsblock in der Mitte bildenden vier Tendenzen p−, hy−, k− und p+, welche jenen das Gleichgewicht halten, „entsteht" der sog. „Normalmensch", d. h. der Gesunde.

2. Wenn zu dem unter 1. beschriebenen Verhältnis am Rande und/oder in der Mitte eine quantitativ starke neue Tendenz (h−, d+, d− oder m− bzw. e+, e−, hy+ oder k+) hinzutritt, resultiert, je nachdem welche Tendenz (Tendenzen) es ist (sind) und auf Kosten welcher den Quantumsblock ansonsten bildenden Tendenz (Tendenzen) sie auftritt (auftreten) oder aber ob sie mit dem im Quantumsblock normalerweise zu erwartenden Tendenzen gemeinsam auftreten, ein Mensch, der sozial unangepasst ist, wobei es sich einmal um einen „Verbrecher", dann um einen „Perversen" nach *Brun,* dann um eine „haltlose Frau" nach *Berling* oder aber um eine je nach der Verteilung andere „Form" handeln wird.

3. Bei starker Ausprägung der den Quantumsblock am Rande bildenden vier Tendenzen, mittlerer Ausprägung der den Quantumsblock in der Mitte bildenden Tendenzen und Hinzukommen einer starken neuen Tendenz am Rande resultiert, was wir mit „Psychoneurose" bezeichnen.

Hierunter verstehen wir (mit *Bohm* nach *Brun* bzw. *Freud)* primäre Affektstörungen auf dem Boden eines unbewussten Triebkonfliktes, also Hysterie, Phobie und Zwangsneurosen. Nicht erfasst wird mit unserer schematischen Darstellung die Gruppe der „Aktualneurosen", also die Neurasthenie *(Beard),* die Angstneurose *(Freud)* und das Zustandsbild der Hypochondrie. (Ob nach der möglichen Entwicklung [Chronifizierung] in Richtung Psychoneurose der *dann* erfassten Konversionshysterie eine Neurasthenie, der Phobie eine Angstneurose *vorausging* oder ob der zu besprechenden schizophrenen Psychose als Spätform einer Psychoneurose eine Zwangsneurose oder Hypochondrie vorausging, ist aus der ja *im Zeitpunkt der Untersuchung* erfassten Verteilung der psychischen Energie nicht mehr zu ersehen.)

Die bisherige Einteilung in Aktualneurosen und Psychoneurosen geschah aufgrund einer Differenzierung der Angst. Bei den Aktualneurosen

handelt es sich um Zustände, die unter dem Druck einer ursprünglichen Gefahr entstanden und deren Angst biologisch bedingt ist, um „funktionell-organische (toxische) Hormopathien" nach *Brun* (148 a). Bei den Psychoneurosen handelt es sich hingegen um Zustände, deren Angst psychologisch bedingt ist, also um die Reaktion auf eine bedingte und abgeleitete, nur als „psychische Realität" wirksame Gefahr. Diese wird von den Kranken jedoch als nicht minder gefährlich erlebt als eine ursprüngliche Gefahr.

Was bezüglich der Psychoneurosen aufgrund ihrer Wirkung die „primäre Affektstörung" auf dem Boden eines unbewussten Triebkonfliktes genannt wird, ist dasjenige, was von der von uns ermittelten speziellen Verteilung psychischer Energie, deren Quelle wir auf die Triebe zurückführen, erst bewirkt werden musste. Im Grunde ist unser Quantumsblock nichts anderes als eine mehr oder minder präzise quantitative Ermittlung und Illustration des hier gemeinten „Triebkonfliktes". Die Darstellung von *Brun* entspricht somit den Überlegungen der Psychoanalyse. Wir sagten schon, dass wir, um Fortschritte zu erzielen, zu *Freud* zurückkehren mussten. Es ist von sekundärer Bedeutung, ob die im Quantumsblock der Psychoneurosen aufweisbare neue Tendenz am Rande auf eine Regression oder eine Fixierung zurückgeführt wird oder wie sonst ihr Erscheinen allgemein psychologisch oder aber psychoanalytisch erklärt wird. Wir begnügen uns mit dem Nachweis ihres Auftretens.

4. Bei mittlerer Stärke der den Quantumsblock am Rande bildenden vier Tendenzen und starker Ausprägung der den Quantumsblock in der Mitte bildenden Tendenzen sowie Hinzukommen einer starken neuen Tendenz in der Mitte (e+, e−, hy+ oder k+) resultiert, was wir mit „psychogener Psychose" bezeichnen.

Unsere diesbezüglichen Überlegungen bestätigen, ebenso wie der spezielle Quantumsblock, anhand dessen wir diese Überlegungen überhaupt erst anstellten, die wiederum von *Bohm* (84 b) vorzüglich zusammengefassten Bestimmungen der „psychogenen Psychosen" nach *K. Schneider, Faergeman* und *Strømgren*. Unter „psychogenen Psychosen" werden demnach nur diejenigen exogenen Reaktionen verstanden, die nicht somatogen sind. Nicht mitgemeint sind die Intoxikations-, Infektions- und Inanitionspsychosen sowie posttraumatische Zustände. Differentialdiagnostisch zu den Psycho*neurosen* gilt, dass hier die Fähigkeit der Patienten gestört ist, sich selbst, ihre Umgebung und ihre Situation einigermassen nüchtern zu beurteilen. Psychogene Psychosen sind auch symptomatisch gegen an-

dere psychogene Reaktionen abgegrenzt. Man hält sich hier an die drei „Grundformen" nach *K. Schneider:* die emotionellen Reaktionen, die Bewusstseinsstörungen und die paranoiden Reaktionen. Nach *Faergeman* ist bei den emotionellen Reaktionen und den Bewusstseinsstörungen das pathogene Moment meist direkt ein akutes äusseres Trauma, bei den paranoiden Reaktionen meist ein durch ein Trauma ausgelöster chronischer innerer Konflikt. Dem fügen wir hinzu: Voraussetzung dafür, dass ein äusseres Trauma auf einen bestimmten Menschen in der Art pathogen „wirkt", dass er an einer psychogenen Psychose erkrankt, sowie Voraussetzung dafür, dass ein Trauma einen inneren Konflikt, so wie er hier von *Faergeman* verstanden wird, „auslöst", ist eine ganz bestimmte psychoenergetische Konstellation in dem Menschen, dem dieses Trauma widerfährt. Diese Konstellation erkennen wir aus dem von uns für psychogene Psychosen ermittelten Quantumsblock.

Die psychogenen Psychosen sind nicht nur eine ätiologisch, sondern, aufgrund ihrer Ätiologie, auch eine prognostisch abgegrenzte Krankheitsgruppe. Nur sie sind psychotherapeutisch auflösbar. Insofern als im Verlauf einer psychotherapeutischen Behandlung eine Beziehung zwischen dem Therapeuten und dem Kranken als conditio sine qua non für einen Heilungserfolg herstellbar sein muss, muss eine Umwandlung in eine Psychoneurose im Sinne einer Übertragungsneurose erwirkt werden. So verstanden ist es nicht abwegig, im umgekehrten Sinne eine schizophrene Psychose etwa auch als Spätform einer Psychoneurose zu verstehen. Die psychoenergetischen Bedingungen für eine derartige Entwicklung bleiben von dieser Betrachtungsweise unberührt. Eine solche Umwandlung geschieht bei diesen Patienten wahrscheinlich einmal im Verlauf des *Krankheits*prozesses (von Zwangsneurose zu schizophrener Psychose), dann im Verlauf des *Heilungs*prozesses (von psychogener Psychose über Psychoneurose zu gesund).

5. Bei starker Ausprägung sowohl der die Mitte wie der den Rand ausmachenden je vier Grundtendenzen *ohne* ausgeprägtes Auftreten einer neuen Tendenz am Rande oder in der Mitte resultiert, was wir eine „psychosomatische Krankheit" nennen. Wir können dies auch vorsichtiger ausdrücken und sagen: einen solchen Quantumsblock haben wir nur bei unseren Tbc-Patienten gefunden. Der Quantumsblock der Glaukomkranken weicht hier *qualitativ* ab.

c) Diskussion

Die von uns ermittelten „Quantumsblöcke" veranlassten uns, die etwas in Vergessenheit geratene Annahme *Freuds,* dass die Triebe alle qualitativ gleichartig sind und ihre Wirkung nur den Erregungs*grössen,* die sie führen, verdanken, erneut zu berücksichtigen. Die sich aufdrängenden philosophischen Probleme der „Negation der Negation" und der „Umwandlung von Quantität in Qualität" können hier nicht weiter abgehandelt werden. Es ist nicht an uns, eine etwa mögliche philosophische Begründung zu berücksichtigen. *Dass* qualitativ gleichartige Triebe ihre Wirkung Erregungsgrössen verdanken, konnten wir mit unserem Versuch bestätigen. Dass zwischen „gesund" und „neurotisch", „psychotisch" oder „psychosomatisch" ein Unterschied besteht, der lediglich auf die *Grösse* einer Erregung bzw. auf eine verschiedene Verteilung an sich gleicher (=indifferenter) psychischer Energie zurückzuführen ist, konnten wir eindeutig nachweisen. Es muss hier aber betont werden, dass wir nicht dasjenige erfassten, was *überhaupt* bewirkt, dass ein Mensch gesund, psychoneurotisch oder psychosomatisch wird oder ist, sondern nur dasjenige hieran, was diesen je anderen „Verhaltensweisen" *bezüglich der Verteilung psychischer Energie* als conditio sine qua non eignet.

Indem wir die verschiedenen den Menschen möglichen Befindlichkeiten mit Verhaltensweisen bezeichnen, diese mit „psychischer Energie" keineswegs identisch sind, ihrer jedoch auch nicht entbehren können, vollziehen wir eine sich aufdrängende Beschränkung.

Wenn man nur einen Aspekt eines unendlich komplexen Vorganges isoliert betrachtet, besteht die Gefahr der Überbewertung dieses einen Aspektes. Diese Gefahr besteht besonders dann, wenn man sich, wie wir, um eine auf was immer bezogene Quantifizierung bemüht. Alsdann treten Probleme auf, mit denen sich insbesondere *Piaget* (149) eingehend befasst hat. Die bisherigen Arbeiten zur Quantifizierung betrafen jedoch fast ausnahmslos — soweit sie von Psychologen verfasst wurden — Quantifizierungsprobleme im Zusammenhang mit der Prüfung von Intelligenz und/oder Begabung, etwa auch noch von „Leistung", diese dann bezogen auf Intelligenzleistung. Man spricht dann auch von „Faktoren" und meint Begabungfaktoren. Hierüber wurden die verschiedensten Theorien erdacht, und sie lassen sich alle mehr oder minder auch „beweisen". Grundlage für alle diese Bemühungen war ein je anderer Normbegriff. Ohne „Wertung" ging es dabei nicht, auch dann nicht, wenn die Wertung

„wertfrei" genannt wurde. Das Problem ist nicht neu. Nach *Hofstätter* (150) weist *J. N. Tetens* schon 1777 auf das gleiche Problem hin: „Herr Wieland hielt den Geist Shakespeares für grösser als den Geist des Newton. Aber welche Waage, welche Gewichte gehören dazu, zwei solche Geister gegeneinander abzuwägen? . . . wenn man dem feinen Gefühl und dem grossen Beobachtungsgeist, in gleichem dem Vorzug an Gedächtnis Gerechtigkeit widerfahren lassen will, so muss auf eine ähnliche Art auf alle Dimensionen, worin die Grundkraft sich dabei beweist, gesehen werden."

Wenn auch das Problem als solches nicht neu ist, wurden doch erst in jüngster Zeit (eben von *Piaget)* die Entwicklung des Quantitätsbegriffs und seine Beziehung zu Logik und Mathematik umfassend geprüft. Um einen den „Begabungsfaktoren" entsprechenden Faktor handelt es sich bei den in unserem Quantumsblock erfassten „Faktoren" jedoch nicht, und deshalb wäre es müssig, die von uns ermittelten „Grössen" aufgrund und anhand von an andersartigen „Grössen" gewonnenen Erkenntnissen zu prüfen. Wir müssten bis zu *Spinoza* zurückgehen, wenn wir Spekulationen über das besondere Wesen der von uns gemeinten „psychischen Energie" anstellen wollten. Das wäre dann allerdings wiederum keine psychologische Aufgabe.

Der psychoenergetische Aspekt ist — um uns nun wieder unseren Tbc-Patienten zuzuwenden — nur einer von vielen Aspekten, ganz so wie der Tuberkelbazillus. Wir sahen, dass dieser für sich allein nicht genügt, um einen Menschen „tuberkulös" zu machen, dass vielmehr ein nicht unbeträchtlicher Teil einer Gesamtbevölkerung eine „stumme Infektion" durchmacht, also an Tbc „erkrankt", ohne es je zu wissen. Bei denjenigen unserer Patienten, die aufgrund eines Zufallbefundes, also im Zusammenhang mit Untersuchungen der Belegschaft ganzer Betriebe, als tuberkulös erkannt wurden, denen jedes subjektive Wissen darum, dass sie „krank" seien, bis zum Zeitpunkt der Untersuchung fehlte, haben wir den „Quantumsblock" in keinem Falle nachweisen können. Der Nachweis des speziellen Quantumsblockes im Einzelfall ist im übrigen ein gesondertes Problem, denn es handelt sich bei diesem Quantumsblock je um ein kollektives Merkmal. Im Durchschnitt kommt „!" auch bei Gesunden 8,26mal pro Tableau à 10 Profile vor. Bei unseren Tbc-Patienten fanden wir im Durchschnitt nur 3 „!" mehr pro Tableau als bei den Gesunden. Individuelle Unterschiede finden wir hier wie dort. So weist unser Fall Nr. 44 am Rande 8mal, in der Mitte nur einmal „!" auf, Fall Nr. 71 am Rande

9 „!", in der Mitte jedoch keines. Unser Fall Nr. 48 hingegen weist am Rande 10-, in der Mitte 15mal „!" auf. Das Verhältnis ist 1:1,5 gegen 8:1 bzw. 9:0. Auch werden wir kaum je eine Zehnerserie finden, in der bei sämtlichen den „Block" ausmachenden Tendenzen tatsächlich „!" vorkommen. Ein Rand-Mitte-Verhältnis (mehr auf das *Verhältnis,* weniger auf die absoluten Werte kommt es hier an) von zwischen 1:2 und 2:1 weist im Einzelfall darauf hin, dass die betreffende Person Trägerin des von uns gemeinten Quantumsblocks für Tuberkulöse sein könnte. Dieses Verhältnis fanden wir unter den „Zufallsbefunden" nicht. Unserer Abbildung 3 ist zudem zu entnehmen, dass nur etwa ein Drittel unserer Tbc-Patienten Träger des speziellen Quantumsblockes sein kann. Dies bestätigt unsere Auffassung, dass Tuberkulose an sich keine psychosomatische Erkrankung sein muss, es unter Umständen jedoch sein kann: dann nämlich, wenn ein mit Tuberkelbazillen Infizierter, der gleichzeitig Träger einer bestimmten psychoenergetischen Konstellation ist, sich in einer lebensgeschichtlichen Situation befindet, auf die er, bei anderer Verteilung der ihm eigenen psychischen Energie und bei Fehlen der tuberkulösen Infektion, mit einer Psychoneurose oder einer psychogenen Psychose oder auch „gesund" reagiert hätte. Insofern hat die Suche nach dem „Trauma" ihren legitimen Platz in der Anamnese — nur ist niemals das Trauma *als solches* für den „Ausbruch" einer wie immer gearteten Erkrankung verantwortlich zu machen. *Straus* (34) hatte völlig recht, als er an der Psychoanalyse rügte, dass sie im „Trauma" nur die Wirkung auf den psychophysischen Apparat sieht und das Trauma für eine Störung in der Bilanz von Erregungszuwachs und motorischer Abfuhr verantwortlich macht. Anders als *Straus* (der dann von einem einmaligen Erlebnis [=Trauma] handelt, mit dem allgemeine „existentielle Bedeutungen" in die „personale Welt" einbrechen und der von dort her versucht, das psychische Trauma „historiologisch" zu deuten, und dies, obwohl er gleichzeitig erkennt, dass es eine von ihm „Deformation" genannte „neurotische Haltung" gibt, die zugrunde liegt, die aber nicht von Trieben und Triebgestaltungen, sondern von „Werthaltungen" her zu verstehen sei), anders als *Straus* also haben wir Grund zur Annahme, dass ein einmaliges Erlebnis, um überhaupt als von existentieller Bedeutung erlebt zu werden und um überhaupt als solches in die personale Welt „einbrechen" zu können, dort, wo es nach dem Einbruch wirkt, eine ganz bestimmte triebenergetische Konstellation *vorfinden* muss, ansonsten es ein „einzelner Fall eines Allgemeinen" bleibt.

Eben weil die Tuberkulose an sich keine „psychosomatische Erkrankung" ist, es nur sein kann, eignet sie sich für Untersuchungen der Art, die wir durchführten. Unsere katamnestisch gewonnenen Befunde weisen darauf hin, dass sich der Quantumsblock nicht sämtlicher, aber doch eines Grossteiles derjenigen Patienten, die ihn ursprünglich trugen, normalisiert — sofern wir den auf unserer Abbildung 4 neben „gesund" dargestellten Quantumsblock „normal" nennen. Die hier mitspielenden Vorgänge sind uns noch völlig unbekannt. Entsprechend wissen wir nicht genau, auf welche Weise sich — um hier wieder die Sprache von *Brun* zu benutzen — im Verlauf einer psychoanalytischen Behandlung die bei dem Neurotiker während seiner Krankheit „zu stark ausgeprägten Sekundärtriebe" zurückbilden. Aufgrund der psychoanalytischen Konzeption muss eine solche Rückbildung im Verlauf der Behandlung vollzogen werden, ansonsten die „unvereinbare Konstellation" (Verstärkung eines oder mehrerer Primordialtriebe + stark ausgeprägte Sekundärtriebe) ja bestehenbliebe. Tatsächlich lässt sich eine solche Rückbildung experimentell nachweisen. Wenn aber dies das Resultat einer psychoanalytischen Behandlung ist, dann setzt die Anwendung dieser Behandlung eine ganz bestimmte Konstellation voraus — und diese ist bei den Psychosomatikern *nicht* gegeben. Den Nachweis hierfür hat man bisher nicht erbringen können.

Es ergibt sich aber aus dem Quantumsblock der Tuberkulösen, dass er eine demjenigen der Neurotiker eigene Komponente auch aufweist. Diese eine Komponente rechtfertigt dennoch nicht, die ebenso bedeutende, nun aber keineswegs „neurotische" andere Komponente zu vernachlässigen, pars pro tot zu nehmen und diese Patienten einzig oder überhaupt psychoanalytisch — das heisst mit einer Methode, deren Anwendung genaue Indikationen gestellt sind — zu behandeln. Mit dem genau gleichen Recht würde man einen Tuberkulösen so behandeln wie einen Schizophrenen, denn ihm eignet ja auch eine Komponente des Quantumsblocks der psychogenen Psychosen. (Pharmakotherapeutisch geschieht letzteres schon, etwa mit der Verabreichung von Marsilid-Roche.)

Von *Meng* (65 a) publizierte Fälle lassen vermuten, dass der von uns nur an Tuberkulösen und an Glaukomkranken tatsächlich ermittelte Quantumsblock eine Eigentümlichkeit sämtlicher Psychosomatiker ist. Anders als *Mitscherlich,* von dem wir sagen würden, dass er seine Aufmerksamkeit zu ausschliesslich auf die „linke" Seite des Quantumsblocks gerichtet hat und der deshalb die psychosomatischen Befindlichkeiten psychoanaly-

tisch behandelt und den neurotischen Befindlichkeiten subsumiert, hat *Meng* seine Aufmerksamkeit mehr der „rechten" Seite des Quantumsblocks zugewandt, als er den Begriff „Organpsychose" schuf. Tatsächlich aber handelt es sich bei den psychosomatischen Befindlichkeiten weder um Organ*neurosen* noch um Organ*psychosen,* sondern um eine gesonderte Krankheitseinheit, die sowenig den Psychoneurosen zuzuzählen ist wie die Angstneurose (5 z 10) und die gewiss nicht den psychogenen Psychosen zu subsumieren ist.

Das Fehlen eines geeigneten Hilfsmittels, um die „Verteilung" psychischer Energie experimentell zu ermitteln, hinderte nicht, dass *H. Hübschmann* (32) in einer 1950 veröffentlichten Arbeit über die „Pathogenese der Tuberkulose" auf die Entsprechung einer von ihm ausführlich beschriebenen Ambivalenz im somatischen Bereich „in der" (diesem somatischen Bereich entsprechenden) „psychischen Sphäre" hinweisen konnte. (Mit der von *Hübschmann* beschriebenen „Ambivalenz im *somatischen* Bereich" befassten wir uns nicht, da wir von der Psychologie aus arbeiten und uns bemühten, den *psychischen* „Faktor" isoliert zu erfassen.) Er ging der Frage nach der Entstehung der Tuberkulose so weit nach, „wie es unter den damaligen klinischen Bedingungen möglich war". Eine „konkordante Ambivalenz" in der psychischen Sphäre erkannte *Hübschmann,* obwohl er psychoanalytisch untersuchte. Weil er aber so untersuchte, kam er nicht über die Traumatheorie hinaus. Gleichwohl sah er das Problem, welches als nächstes, damals wie heute, zu lösen ist.

Aus der Ambivalenz des Quantumsblocks folgt, dass die mitmenschlichen Beziehungen dieser Menschen, die ja nur ein Spezialfall ihres allgemeinen Verhaltens sind, ebenfalls ambivalent sind. Auf diese Ambivalenz verwies auch *Westermann* (151), dessen Beobachtungen unsere Befunde ebenfalls bestätigen. Die Ambivalenz zeigt sich dann noch auf einem anderen, sozial vielleicht bedeutend wichtigeren Gebiet. Wir meinen die „Haltung" allzu vieler Tbc-Patienten zur Arbeit, nachdem sie schon aus dem Sanatorium entlassen wurden. Es ist dies eine Frage, die jetzt auch in der Schweiz, im Zusammenhang mit einem nun zur Durchführung gelangenden Gesetz (der Invalidenversicherung), etliche Bedeutung erlangte. Die auch von „offiziellen" Stellen (Tuberkulose-Fürsorgestellen, wenn sie von ehemaligen Tbc-Patienten geleitet werden) im abbiate-pietà-Ton vorgebrachte These, dass ehemalige Tbc-Patienten eo ipso besonderer Arbeitsbedingungen bedürfen (weil sie zwar möchten, aber doch leider nicht können), ist in den allermeisten Fällen nur Symptom der von uns

gemeinten Ambivalenz und Ausdruck der „linken" Seite des Quantumsblocks, der Seite also, welche diese ehemaligen Sanatoriumspatienten mit den Neurotikern noch gemeinsam haben. Eine klinische „Heilung" ist ja noch lange keine Garantie dafür, dass die psychische Konstellation ebenfalls „ausheilen" konnte, vielmehr ist es, gerade wegen der Fortschritte der Pharmakologie und Chirurgie, oft so, dass der Körper sich gegen eine „Heilung" nicht mehr wehren kann, diese klinisch auch stattfindet, dem psychischen Faktor jedoch nicht genügend Zeit belassen wurde, um sich auszugleichen. Diesem psychischen Faktor aber eignet die von den Neurosen her bekannte Tendenz, am Krankheitsgewinn festzuhalten, nunmehr in Form von scheinbar begründeter und als notwendig geforderter Rücksichtnahme auf den „Zustand". Eine Ausnahme bleibt hier — ausser für die tatsächlich Invaliden — für diejenigen unter uns mit Recht vorbehalten, die an der von *H. Strauss* (74) beschriebenen Entwurzelungsdepression leiden und zudem an Tuberkulose erkrankten.

Hübschmann meint — und hier würde ich mich ihm anschliessen —, dass die Frage, die gestellt werden muss, lautet: Wie verschwinden die Krankheit *und* der pathogene seelische Konflikt? Kann ein Mensch überhaupt wieder ganz gesund werden und eine neue, freie, nicht ambivalente Beziehung eingehen? Hierauf zu antworten war für *Hübschmann,* wie er schreibt, „verfrüht". Von einem Psychoanalytiker wird diese Frage auch kaum je ganz zu beantworten sein; dies schon deshalb nicht, weil der Psychoanalytiker über die hier wohl notwendigen besonderen Kenntnisse normalerweise nicht verfügt oder weil, falls er diese Kenntnisse besitzt, er davon als Psychoanalytiker keinen Gebrauch machen darf. Wir denken an ganz konkrete berufskundliche und heilpädagogische Kenntnisse und deren Einbezug in die Therapie, also an eine positiv-aktive Haltung der beratenden Psychologen. Es gehört jedoch nicht in den Aufgabenbereich der Grundlagenforschung, konkrete Angaben darüber zu machen, wie von ihr ermittelte Erkenntnisse in der Praxis anzuwenden sind.

Es war unsere Absicht, einen Beitrag zur experimentellen tiefenpsychologischen Grundlagenforschung zu leisten. Je tiefer unser Wissen um die originär nicht wahrnehmbaren, aber wirksamen psychischen Kräfte in uns, desto näher werden wir einer Antwort darauf kommen, wie diesen Kräften auf ihnen gemässe Weise, und das heisst mit den Mitteln, die dem Psychologen zur Verfügung stehen, zu begegnen ist. Hier liegt eine weite Forschungsaufgabe, die das Vermögen eines einzelnen aber übersteigt. Nicht zufällig handelt es sich bei den meisten Beiträgen zu unserem Thema

von anderen Autoren um kleinere bis kleine Arbeiten. Noch fehlt es — nicht nur in der Schweiz — an einem geeigneten psychologischen Forschungszentrum, an den materiellen Mitteln und an den qualifizierten Mitarbeitern, um die notwendige weitere Forschung zu betreiben.

QUELLEN- UND LITERATURVERZEICHNIS

(1) *Porot, M.,* La psychologie des Tuberculeux. Delachaux & Niestle, Neuchâtel, 1950.

(2) *Birkhäuser, H.,* Die Tuberkulose in ihren Beziehungen zu Individuum und Gesellschaft. Habilitationsvorlesung, Basel, 1956.

(3) *Rothmund, W.,* Grundzüge einer erweiterten Lehre vom Tuberkulosebeginn und -ablauf. Beitr. Klin. Tuberk., 110 Bd., 3. Heft, 1953, S. 271—309,
a) S. 273 b) S. 272/273.

(4) *Reil, G.,* Entwurf einer allgemeinen Pathologie. Halle 1816 (zitiert nach W. Pagel, Beitr. Klin. Tuberk., 66. Bd., 1927).

(5) *Freud, S.,* Gesammelte Werke. Imago, London,
a) Bd. XI, S. 370
b) Bd. I, S. 89
c) Bd. I, S.
d) Bd. XIV, S. 300
e) Bd. XII, S. 76
f) Bd. XIII, S. 3—4
g) Bd. XIII, S. 6
h) Bd. XIII, S. 10
j) Bd. VIII, S. 430—439
k) Bd. X, S. 285—287
l) Bd. X, S. 293
m) Bd. X, S. 293—294
n) Bd. X, S. 210—212
o) Bd. X, S. 212—216
p) Bd. X, S. 216
q) Bd. XII, S. 38
r) Bd. X, S. 216—217
s) Bd. X, S. 218
t) Bd. X, S. 217
u) Bd. X, S. 232
v) Bd. XIII, S. 3
w) Bd. XIII, S. 3—4
x) Bd. XIII, S. 4
y) Bd. XIII, S. 4—5
z) Bd. XIII, S. 5
z 1) Bd. XIII, S. 16
z 2) Bd. XIII, S. 17—18
z 3) Bd. XIII, S. 20—22
z 4) Bd. XIII, S. 23
z 5) Bd. XIII, S. 38
z 6) Bd. I, S. 81 ff.
z 7) Bd. II/III, S. 513 ff.
z 8) Bd. XIV, S. 141—142
z 9) Bd. XIV, S. 142—145
z 10) Bd. I, S. 313 ff.

(6) *Allport, G. W.,* Basic Considerations for a Psychology of Personality. Yale University Press, 1955 (deutsch zitiert nach V. E. Frankl, Irrwege seelenärztlichen Denkens, Der Nervenarzt, 31. Jahrg., 9. Heft, 1960).

(7) *Luxemburger, H.,* Bemerkungen zur allgemeinen psychiatrischen Erblehre, in: E. Bleuler, Lehrbuch der Psychiatrie. 8. Auflage, Springer, Berlin, 1949.

(8) *Luxemburger, H.,* Die Vererbung der psychischen Störungen, in: Handbuch der Geisteskrankheiten, Ergänzungsband I. Springer, Berlin, 1939.

(9) *Brown, W.,* Anfangsgründe der Medizin. Frankfurt, 1806.

(10) *Weiss, E., und English, O. S.,* Psychosomatic Medicine. 2nd edition, Saunders, London, 1950, S. 226,
b) Seite 3.

(11) *Raithel, W.,* Zur Frage des Einflusses von seelischen Störungen auf den Verlauf der Tuberkulose. Beitr. Klin. Tuberk., Bd. 98, 1942.

(12) *Bleuler, M.,* Endokrinologische Psychiatrie. Thieme, Stuttgart, 1954.
(13) *Ühlinger, E., und andere,* Hungerkrankheit, Hungerödem und Hungertuberkulose. Schwabe, Basel, 1948.
(14) *Rössler, H.,* Beziehung zwischen Tuberkulose und Endokrinum. Beitr. Klin. Tuberk., Bd. 108, 1953.
(15) *Turban, K.,* Zur Frage der Bedeutung psychischer Momente für den Verlauf der Lungentuberkulose. Zeitschr. f. Tuberk., Heft 26, 1916.
(16) *Barglowski, D.,* Die Bedeutung psychischer Faktoren für Ausbruch und Heilungsverlauf der Lungentuberkulose. Zeitschr. f. Tuberk., Heft 75, 1936, Seite 162.
(17) *Stern, E.,* Die Psyche der Lungenkranken. 2. Auflage, Marhold, Berlin, 1954.
(18) *Melzer, E.,* Über das seelische Verhalten der Tuberkulösen, in: Handbuch der Tuberkulose. v. Braeunig, Herausgeber, 1943.
(19) *Melzer, E.,* Psychodiagnostische Untersuchungen an Lungentuberkulösen. Beitr. Klin. Tuberk., 103. Bd., 4. Heft, 1950,
a) S. 313 b) S. 301.
(20) *Bochalli, R.,* Die Bedeutung der Psyche der Lungenkranken für den Heilstättenbetrieb. Beitr. Klin. Tuberk., Bd. 67, 1927.
(21) *Herisch, W.,* Zur Psyche der Heilstättenkranken und über Möglichkeiten ihrer psychotherapeutischen Beeinflussung. Beitr. Klin. Tuberk., Bd. 67, 1927.
(22) *Klare, K.,* Konstitution und Tuberkulose, in: Die Tuberkulose, Bd. 1: Allgemeine Biologie und Pathologie der Tuberkulose. Thieme, Leipzig, 1936.
(23) *v. Verschuer, O.,* Zur Frage Körperbau und Rasse. Zeitschr. f. Konstitutionslehre, Bd. 11, 1925, S. 754—761.
(24) *Petz, G.,* Triebstrukturanalyse bei Lungentuberkulösen. Szondiana I, Bern, 1953,
a) S. 134 ff. b) S. 136 c) S. 137.
(25) *Kilian, H.,* Triebstruktur und Tuberkulose. Diss., München, 1953.
(26) *Szondi, L.,* Experimentelle Triebdiagnostik, Textband. Huber, Bern, 1947,
a) S. 24 ff.
b) S. 25
c) S. 24
d) S. 50
f) S. 280
g) S. 2
h) S. 13
i) S. 260
k) S. 260 ff.
l) S. 82
o) S. 262
p) S. 259
q) S. 8—9
r) S. 199
s) Testband
t) S. 34
(27) *Meyer, F.,* Lungentuberkulose als Wehrdienstbeschädigung unter besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse in der Kriegsmarine. Beitr. Klin. Tuberk., Bd. 98, 1942.
(28) *Bräutigam, W.,* Beitrag zur Psychosomatik der Lungentuberkulose. Fortschr. der Tuberk.-Forsch., VII, 1956.
(29) *Schönfeld und Menzel,* Tuberkulose, Charakter und Handschrift. Brünn, 1934.
(30) *Resten, R.,* Les écritures pathologiques. Librairie le François, Paris, 1949.
(31) *Weiss-Mossdorf, J.,* Untersuchungen von Handschriften Tuberkulose-Erkrankter. Zürich, 1953 (unveröffentlichtes Manuskript).
(32) *Hübschmann, H.,* Über die Pathogenese der Tuberkulose. Psyche, 3. Jahrg., Heft 10, 1950, S. 741 ff.

(33) *Rizzo, G. B.,* Psychologische Untersuchungen an fortgeschrittenen Krebskranken mit Hilfe des Rorschachschen Formdeutversuchs. Rorschachiana IV, Bern, 1954.
(34) *Straus, E.,* Geschehnis und Erlebnis. Springer, Berlin, 1930.
(35) *Jaspers, K.,* Allgemeine Psychopathologie. 6. Auflage, Springer, Berlin, 1953, Seite 212,
b) Seite 680.
(36) *Tinbergen, N.,* Instinktlehre. Parey, Berlin, 1954,
a) Seite 69.
(37) *Lichtenberg, G. Chr.,* Aphorismen. Manesse, Zürich, 1947, S. 445.
(38) *Aristoteles,* Von der Seele, I. 402 a 10 und 402 b 12.
(39) *Müller, H. A.,* Die Psychologie des Lesens. Diss., Basel, 1958,
a) S. 3 b) S. 5 c) S. 186.
(40) *Kunz, H.,* Über den Sinn und die Grenzen des psychologischen Erkennens. Klett, Stuttgart 1957,
a) S. 130 b) S. 130—131 c) S. 9 d) S. 133 e) S. 115.
(41) *Schneider, E.,* Persönliche Mitteilung.
(42) *Mitscherlich, A.,* Zur psychoanalytischen Auffassung psychosomatischer Krankheitsentstehung. Psyche, VII. Jahrg., 10. Heft, 1954,
a) S. 573 b) S. 575 c) S. 565.
(43) *Mitscherlich, A.,* Die Chronifizierung psychosomatischen Geschehens. Psyche, XV. Jahrg., Heft 1, 1961.
(44) *Mitscherlich, A.,* Zur Chronifizierung. Referat, Basel, 1961 (Schweiz. Psychoanalytische Gesellschaft).
(45) *Hübschmann, H.,* Über die Bedeutung der Psyche für die Pathogenese der Tuberkulose. Beitr. Klin. Tuberk., Bd. 103, Heft, 1950,
a) S. 35 b) S. 38.
(46) *Alexander, F.,* Psychosomatische Medizin. De Gruyter, Berlin, 1951.
(47) *Ricker, G.,* Allgemeine Pathophysiologie von A. D. Speranski. Hippokrates, Stuttgart, 1948, S. 6.
(48) *Ponomarew, A. W.,* Zur Frage der Beteiligung des Nervensystems am tuberkulösen Prozess. Zeitschr. f. experim. Med., Vol. 70, Moskau, 1930 (zitiert nach Ricker, 47).
(49) *Pigalew, J. A., und Epstein, G. S.,* Die Rolle des Nervensystems in der Entwicklung und dem Verlauf des tuberkulösen Prozesses beim Kaninchen. Zeitschrift f. experim. Med., Vol. 70, Moskau, 1930 (zitiert nach Ricker, 47).
(50) *Speranski, A. D.,* A Basis for the Theory of Medicine. Intra, Moskau, 1935.
(51) *Boss, M.,* Einführung in die psychosomatische Medizin, in: Sammlung Innere Medizin und ihre Grenzgebiete. P. H. Rossier und O. Spühler, Herausg., Band VI, Huber, Bern, 1954,
a) S. 196 b) S. 104.
(52) *Petrilowitsch, N.,* Abnorme Persönlichkeiten. Karger, Basel, 1960, S. 175.
(53) *Kunz, H.,* Besprechung (zu 52). Psyche, XIV. Jahrg., 8. Heft, 1960, S. 829.
(54) *Scheunert, G.,* Die Abstinenzregel in der Psychoanalyse. Psyche, XV. Jahrg., 2. Heft, 1961, S. 110.

(55) *v. Gebsattel, V. E.,* Gedanken einer anthropologischen Psychotherapie, in: Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. 15. Lieferung, Wien, 1959, Seite 535.
(56) *Stokvis, B.,* Psychosomatik, in: Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. 15. Lieferung, Wien, 1959, S. 461.
(57) *Becker, A. M.,* Besprechung. Psyche, XIV. Jahrg., 8. Heft, 1960, S. 915.
(58) *Weitbrecht, H. J.,* Kritik der Psychosomatik. Stuttgart, 1953, S. 4,
b) S. 2 c) S. 49.
(59) *Boss, M.,* Die Bedeutung der Daseinsanalyse für die psychoanalytische Praxis. Zeitschr. f. psychosom. Med., 7. Jahrg., Heft 3, 1961,
a) S. 171 b) S. 172.
(60) *Schneeberger, G.,* Nachtrag zu einer Heidegger-Bibliographie. Pro manuscripto, Bern, 1960,
a) S. 27 b) S. 13—16 c) Nachlese zu Heidegger. Eigenverlag, Bern, 1962, S. 1—288.
(61) *Jaspers, K.,* Neuere Philosophie. Vorlesung, Universität Basel, 1958.
(62) *Heidegger, M.,* Einführung in die Metaphysik. Niemeyer, Tübingen, 1953, Seite 162.
(63) *Barth, H.,* Heidegger und Sartre. Vorlesung, Universität Basel, 1958 (unveröffentlichtes MS).
(64) *Wall, K.,* Besprechung. Nationalzeitung Basel, 6. 10. 1960.
(65) *Meng, H.,* Psyche und Hormon. Huber, Bern, 1944, S. 88,
a) Seite 48 ff.
(66) *Husserl, E.,* Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie, Erstes Buch. Nijhoff, Den Haag, 1950.
(67) *Binswanger, L.,* Ausgewählte Vorträge. 2. Bde., Franke, Bern, 1947—1955,
a) Bd. 1, S. 193.
(68) *Szondi, L.,* Ich-Analyse. Huber, Bern, 1956,
a) Seite 25.
(69) *Heidegger, M.,* Sein und Zeit. Niemeyer, Halle, 4. Auflage, 1935.
(70) *Heidegger, M.,* Vom Wesen des Grundes. Klostermann, Frankfurt, 3. Auflage, 1941, S. 17 ff.
(71) *Kierkegaard, S.,* Die Krankheit zum Tode, Diederichs, Düsseldorf, 1954,
a) S. 11 e) S. 11 i) S. 60
b) S. 8 f) S. 13 k) S. 61
c) S. X g) S. 14 l) S. 62
d) S. 10 h) S. 12 m) S. 68
(72) *de Spinoza, B.,* Briefwechsel. Reclam, Leipzig, 1904, S. 108.
(74) *Strauss, H.,* Besonderheiten der nicht psychotischen Störungen bei Opfern der nationalsozialistischen Verfolgung. Der Nervenarzt, 28. Jahrg., 8. Heft, 1957, Seite 344.
(75) *Rorschach, H.,* Psychodiagnostik, Textband. Huber, Bern, 7. Auflage, 1954,
a) S. 118 b) S. 115.
(76) *Lewin, K.,* Vorsatz, Wille und Bedürfnis. Springer, Berlin, 1926, S. 28,
a) S. 30 b) S. 350 ff.
(77) *Moser, U.,* Vorlesung (Szondi-Lehrgang), Zürich, 1953.

(78) *Szondi, L.,* Triebpathologie I. Huber, Bern, 1952,

a) S. 255
b) S. 237 ff.
c) S. 75 ff.
d) S. 108
e) S. 104
f) S. 260
g) S. 113
h) S. 85 ff.
i) S. 86
j) S. 87 ff.
k) S. 88, Tab. 4
l) S. 104 ff.
m) S. 94
n) S. 95
o) S. 96

(79) *Szondi, L.,* Ich-Analyse. Huber, Bern, 1956,

a) S. 408—467
b) S. 422
c) S. 420
d) S. 419
e) S. 298

(80) *Szondi, L.,* Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik. Huber, Bern, 1960,

a) S. 25 ff.
b) S. 48
c) S. 285
d) S. 265 ff.
e) S. 382
f) S. 26
g) S. 377
h) S. 379
i) S. 382
j) S. 334 ff.
k) S. 336
l) S. 347
m) S. 394
n) S. 401
o) S. 382
p) S. 238
q) S. 383 ff.
r) S. 205
s) S. 340
t) S. 334
u) S. 342
v) S. 351
w) S. 345
x) S. 346
y) S. 374
z) S. 376
z 1) S. 209
z 2) S. 226
z 3) S. 304
z 4) S. 209
z 5) S. 266
z 6) S. 416
z 7) S. 417
z 8) S. 374
z 9) S. 348
z 10) S. 398

(81) *Szondi, L.,* Schicksalsanalyse. Schwabe, Basel, 2. Auflage, 1948,

a) S. 125
b) S. 98
c) S. 29
d) S. 95
e) S. 62—65
f) S. 66
g) S. 66—68
h) S. 69—72
i) S. 73
j) S. 125
k) S. 126—129
l) S. 135
m) S. 395—397
n) S. 127

(82) *Jung, C. G.,* Diagnostische Assoziationsexperimente. Journ. f. Psychol. und Neurol., Bd. III—IX, 1915.

(83) *Kretschmer, W., jr.,* Der Assoziationsversuch nach C. G. Jung, in: Die Tests in der klinischen Psychologie. E. Stern, Herausgeb., Bd. 1, S. 339, Rascher, Zürich, 1959.

(84) *Bohm, E.,* Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik. Huber, Bern, 2. Auflage, 1957, S. 327,

a) S. 194 ff
b) S. 296

(85) *Moser, U.,* Persönliche Mitteilung.

(86) *Laszlo, L.,* Der L-Test, Eine Modifikation des Szondi-Testes. Ars Medici, 46. Jahrg., Nr. 2, 1956.

(87) *David, H. P.,* A Szondi-Test Bibliography 1939—1953. Journ. of. proj. Techn., Vol. 18, No. 1, 1954.

(88) *Keller, F.,* Eine phänomenologische Gegenthese zur Sympathie-Theorie von Szondi. Schweiz. Zeitschr. f. Psychol. u. i. Anwend., Nr. 3, 1944.

(89) *Schubert, J.,* The Stimulus-Value of the Szondi-Pictures. Journ. of. proj. Techn., Vol. 18, No. 1, 1954.

(90) *Prelinger, E.,* Kleine Studie über die Verlässlichkeit des Szondi-Testes. Wien, Zeitschrift f. Nervenheilk., Bd. III, Heft 2—3, 1950,
a) S. 301 b) S. 313 c) S. 303 d) S. 308.
(91) *Stern, E.,* Valeur diagnostique du test de Szondi. Psyché, 8. année, No. 75, 1953 (Paris).
(92) *Stern, E.,* Persönliche Mitteilung.
(93) *Salzmann, U.,* Schicksalspsychologie und Glaukom. Szondiana II, Bern, 1955, Seite 145.
(94) *Soto, F.,* Validierung des Szondi-Testes. Szondiana II, Bern, 1955,
a) Seite 65.
(95) *Dreyer, H.,* Triebstruktur und Berufseignung. Szondiana I, Bern, 1953,
a) S. 160 ff. b) Tabellen 3b und 4b, S. 161.
(96) *Deri, S.,* Differential Diagnosis of Delinquents with the Szondi-Test. Journ. of. proj. Techn., Vol. 18, No. 1, 1954,
a) S. 34 b) S. 36.
(97) *Achtnich, M.,* Grundlegende Wahrscheinlichkeitsrechnungen zum Szondi-Test. Szondiana I, Bern, 1953.
(98) *Rauhala, L.,* Über die Validität von Szondis Syndromatik der Schizophrenie. Schweiz. Zeitschr. f. Psychol. u. i. Anwend., Bd. XVII, Nr. 3, 1958,
a) Seite 196.
(99) *Lorenz, K.,* Über die Bildung des Instinktbegriffes, in: Die Naturwissenschaften. Jahrg. 25, 1937, Seiten 289, 307 und 324.
(100) *Borenfreund, E., und Bendich, A.,* zitiert nach Time, USA, 24. 4. 1961.
(101) *Goldschmidt, R., Saller, K.,* Einführung in die Vererbungswissenschaft, 1923, und Erblichkeitslehre und Eugenik, 1932,
a) S. 374 b) S. 386 (Beide: Springer, Berlin).
(102) *Just, G.,* Spezielle Vererbungslehre in Biologie der Person, Bd. I (Th. Bruysch und Levy),
a) Seite 382.
(103) *Hammerschlag, W.,* Einführung in die Kenntnis einfacher Mendelistischer Vorgänge. Perles, Wien — Leipzig, 1934.
(104) *Katz, D.,* Animals and Men. 1937.
(105) *Weber, L.,* Was der Erzieher von der Psychologie erwartet. Psychologia Jahrbuch 1955, S. 132 (zitiert nach Kunz, 40).
(106) *Stumper, E.,* Triebstruktur und Geisteskrankheiten. Huber, Bern, 1956,
a) Seite 156.
(107) *Meili, R.,* Klinische Beurteilung und statistische Prüfung. Schweiz. Zeitschr. f. Psychol. u. i. Anwend., Bd. XVII, Nr. 3, 1958,
a) S. 211 b) S. 210.
(108) *Beeli, H.,* Bemerkungen zur Arbeit von L. Rauhala. Schweiz. Zeitschr. f. Psychol. u. i. Anwend., Bd. XVII, Nr. 3, 1958,
a) S. 198 c) S. 201 e) S. 208
b) S. 199 d) S. 206 f) S. 207

(109) *Moser, U.,* Validierung, Blinddiagnosen und die Problematik des Krankheitsbegriffes im Szondi-Test. Szondiana II, Bern, 1955,
a) S. 41, Anm. 12 b) S. 62 c) S. 38
d) S. 41
(110) *Deri, S.,* Differential Diagnosis of Delinquents with the Szondi-Test. Journ. of proj. Techn., Vol. 18, No. 1, 1954.
(111) *Berling, E.,* Beitrag zur Triebpsychologie der Haltlosigkeit. Unveröffentl. MS.
(112) *Moser, U.,* The Determination of the Relative Strenght of Masculine-Feminine Drives by Means of the Szondi-Test. Journ. of. proj. Techn., Vol. 18, No. 1, 1954.
(113) *Waltisbühl, R.,* Der Sozialindex. Vortrag, Zürich, 1958 (unveröffentl. MS, zitiert nach L. Szondi, Lehrbuch, Huber, Bern, 1960, S. 345 ff.).
(114) *Szondi, L.,* Die Sprachen des Unbewussten. Szondiana II, Bern, 1955, S. 5—6.
(115) *Barth, H.,* Philosophie der Existenz. Zusammenfassung der Vorlesungen im Wintersemester 1947/48 an der Universität Basel von Anon. Unveröffentl. MS.
(116) *Picha, Z.,* Die Begründung der psychischen Energetik. Schweiz. Zeitschr. f. Psychol. u. i. Anwend., Bd. XVII, Nr. 1, 1958, S. 28 ff.,
a) S. 29 b) S. 38.
(117) *Freud, S.,* Ein Beitrag zur Kenntnis der Cocawirkung. Wien, med. Wochenschrift, Jahrg. 1885, Nr. 5.
(118) *Müller-Suur, H.,* Das psychisch Abnorme. Göttingen, 1950.
(119) *Kaup, J.,* Herausgeber: „Die Bedeutung des Normbegriffes in der Personallehre", in: Die Biologie der Person. Berlin, 1926.
(120) *Poljak, L., und David, H. P.,* Vergleichende Syndromanalyse bei 100 Epileptikern und 100 Homosexuellen. Szondiana II, Bern, 1955, S. 73.
(121) *Kunz, H.,* Vom Wesen der Norm. Psyche, 8. Jahrg., 5. Heft, S. 241—271, 6. Heft, S. 321—366,
a) Seiten 242—243.
(122) *Biaesch, H.,* Testreihen zur Prüfung von Schweizerkindern, Textband. Frauenfeld, 1939.
(123) *Rapaport, D.,* Diagnostic Psychological Testing. Two Vol., Chicago, 1946.
(124) *Murray, H. A.,* Explorations in Personality. New York, 1938.
(125) *Szondi, L.,* Syndromanalytische Ergänzungen. Szondiana I, Bern, 1953,
a) S. 145 b) S. 146 c) S. 150—151.
(126) *Roulet, F.,* Die Bedeutung psychischer Faktoren für Ausbruch und Heilungsverlauf auf Lungentuberkulose. Zeitschr. f. Tuberk., Bd. 75, 1936.
(127) *Rapaport, D.,* Die Struktur der psychoanalytischen Theorie. Klett, Stuttgart, 1961, Seite 12,
a) S. 19 e) S. 98 i) S. 102
b) S. 95 f) S. 99 j) S. 103
c) S. 96 g) S. 100
d) S. 97 h) S. 101
(128) *Fenichel, O.,* The Psychoanalytical Theorie of Neurosis. Rothledge & Kegan Paul, London, 1946.
(129) *Marx, K.,* Zur Kritik der politischen Ökonomie (Vorwort).
(130) *Jung, C. G.,* Die Bedeutung des Vaters für das Schicksal des einzelnen. Jahrb. f. Psychoanalyse, Bd. I, 1909.

(131) *Rolo, J.,* Persönliche Mitteilung.
(132) *Kinsey, A.,* Sexual Behavior in the Human Female. Saunders, Philadelphia, 1953.
(133) *Deutsch, H.,* Psychologie der Frau. 2 Bde., Huber, Bern, 1948 und 1954.
(134) *Giese, H.,* Die Sexualität des Menschen. Enke, Stuttgart, 1955.
(135) *Allen, C.,* The Sexual Perversions and Abnormalities. Oxford University Press, 2nd edition, 2nd impression, 1951.
(136) *v. Verschuer, O.,* Die erblichen Grundlagen des Geschlechts beim Menschen, in: Die Sexualität des Menschen. (Giese, 134), S. 203.
(137) *Orthner, H.,* Anatomie und Psychologie der Sexualstörungen, in: Die Sexualität des Menschen. (Giese, 134), S. 308—309.
(138) *Marcuse, H.,* Autorität und Familie in der deutschen Soziologie bis 1933, in: Autorität und Familie. Alcan, Paris, 1936, S. 745 (zitiert nach Szondi, 80, Seite 346).
(139) *Laszlo, L.,* Die Homosexualität des Mannes im Szondi-Test. Enke, Stuttgart, 1956.
(140) *Moser, U.,* Psychologie der Partnerwahl. Huber, Bern, 1957, S. 32—33,
a) S. 37 b) S. 37, Anmerkung 47.
(141) *Breuer, M. J.,* Studien über Hysterie. (Siehe unter Freud, S., 5 z 6.)
(142) *Holt, R. R.,* Gauging Primary und Secondary Processes in Rorschach Responses. Journ. of. proj. Techn., Vol. 20, No. 1, 1956,
a) S. 14 b) S. 14, Fussnote 2 c) S. 19 d) S. 20
(143) *Jaspers, K.,* Allgemeine Psychopathologie. Springer, Berlin, 6. Auflage, 1953,
a) S. 517 d) S. 521, Fussnote 2 f) S. 495
b) S. 521 e) S. 493 g) S. 429
c) S. 522
(144) *Stern, W.,* Die differentielle Psychologie in ihren methodischen Grundlagen. Leipzig, 1911.
(145) *Schneider, C.,* Die schizophrenen Symptomverbände. Springer, Berlin, 1942.
(146) *Schlaginhaufen, O.,* Antropologia Helvetica. Archiv der Julius-Klaus-Stiftung, Ergänzungsband zu Band XXI, A Textband, B Atlas, Zürich, 1946.
(147) *Kretschmer, E.,* Körperbau und Charakter. 21./22. Auflage, Berlin, 1955.
(148) *Brun, R.,* Allgemeine Neurosenlehre. Schwabe, Basel, 2. Auflage, 1946, S. 232, a) Seite 19.
(149) *Piaget, J.,* Introduction à l'Epistemologie Genetique. 3 Bde., Paris, 1950.
(150) *Hofstätter, P. R.,* Psychologie. Fischer, Frankfurt, S. 175.
(151) *Westermann, H.,* Die Sexualität bei Tuberkulösen. Thieme, Stuttgart, 1950.
(152) *Becker, A. M.,* Besprechung, Psyche, XV. Jahrg., Heft 8, 1961, S. 822 ff.
(153) *Groddek, G.,* Das Buch vom Es. Limes, Wiesbaden, 1961, S. 144 ff.
(154) *Walder, H.,* Triebstruktur und Kriminalität. Huber, Bern, 1952.
(155) *Littmann, J.,* Drei Notzuchtsdelikte in psychiatrischer Sicht. Kriminalistik, 11. Jahrg., Heft 9, 1959.
(156) *Groen, J.,* De mens als psychosomatische Totaliteit von reactiepatronen. Ned. Tijdschr. Psychol., 10, 187, 1955, S. 190 (zitiert nach de Boor, Psyche, XV, 8, 1961, S. 803).

(157) *Westmann, G.,* What is Psychotherapy, in: Aktuelle Fragen der Psychotherapie. B. Stikvis, Herausg., Basel, 1960, S. 13.
(158) *Winter, E. J.,* Psychosomatische Grundlagenforschung und Psychotherapie. Adv. Psychosom. Med., Vol. III, S. 44—56, 1963.
(159) *Wagner-Simon, T.,* Einige Bemerkungen zur Szondi-Diskussion. Schweiz. Zeitschrift f. Psychol., Vol. III, Nr. 4, 1944, S. 285—287.
(160) *Christoffel, H.,* Basler Psychologische Arbeitsgemeinschaft, 2. Bericht. Schweiz. Zeitschr. f. Psychol., Vol. II, Nr. 4, 1944, S. 315.
(161) *Catsch, A.,* Korrelationspathologische Untersuchungen. Zeitschr. f. menschl. Vererbungs- und Konstit.-Lehre, Vorl. 25, 1941.
(162) *Hueck und Emmerich,* Konstitutionstypen und chirurgische Krankheiten. Mitt. Grenzgeb. Med. und Chir., Vol. 40, 1926.
(163) *Klein, F.,* Statistik, zitiert nach E. Kretschmer, 147, S. 117.

VITA

Ich, Ernst Jakob Winter, wurde am 9. Juli 1921 als Sohn des Kaufmanns Max Winter von Neuss a./Rhein und seiner Ehefrau Julie, geb. Stern, von Lichtenau, Kr. Paderborn, in Elberfeld, Deutschland, geboren. Daselbst besuchte ich die Primarschule und das Realgymnasium, bis ich 1935 aus „rassischen" Gründen aus der Schule entlassen wurde.

Von 1936 bis 1938 absolvierte ich in Elberfeld eine Lehre als Schlosser und Schweisser. Nach meiner Flucht aus Deutschland wegen der Pogrome vom November 1938 habe ich als Schweisser in Israel gearbeitet, bis ich diesen Beruf 1944 krankheitshalber aufgeben musste. 1947 kam ich in die Schweiz, wo ich seither lebe.

1952 begann ich in Zürich als Seminarist am dortigen Heilpädagogischen Seminar (Prof. Dr. P. Moor) sowie als Hörer an der Universität meine Ausbildung als Psychologe und erwarb einen Ausweis der Schweiz. Gesellschaft für Psychologie und ihre Anwendungen (für „Experimentelle Triebdiagnostik und Schicksalsanalyse") sowie den Ausweis des Heilpädagogischen Seminars.

1955 legte ich vor dem Schulkollegium in Münster/Westf. meine Zulassungsprüfung zum Hochschulstudium ab und studierte anschliessend — im Sommersemester 1955 — an der dortigen Wilhelmsuniversität. Seit dem Wintersemester 1955/56 bin ich an der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Basel immatrikuliert.

In Zürich belegte ich Vorlesungen und besuchte Übungen bei den Herren Abegg, Bally, Benedetti, Blickenstorfer, Boss, Deuchler, Luchsinger, Lutz, Moor und Moser.

In Münster belegte ich Vorlesungen und besuchte Übungen bei den Herren Korbsch, Mauz, Metzger, Ritter und v. Verschuer.

In Basel wählte ich Psychologie, Philosophie und englische Philologie als Studienfächer und besuchte Vorlesungen und Übungen bei den Herren H. Barth, Batts, Bonjour, Buri, Day, Dukor, Fricker, Gantner, G. Huber, Jaspers, Klein, Kolb, Kunz, Landmann, Lüdeke, Muschg, Salmony, Speiser, J. Staehelin, Stamm, Weiss und Wright sowie bei Frau Schubiger.

Mein Studium wurde durch das mündliche Doktorexamen abgeschlossen, welches am 8. Dezember 1962 in Basel stattfand.

Derzeit arbeite ich als Betriebsberater.

Gedruckt in Westdeutschland